

**MODULO DI VARIAZIONE
CAMBIO DI RESIDENZA - DECESSO - SMARRIMENTO – RITROVAMENTO**

Il/la sottoscritto/a _____

residente nel Comune di _____ in Via _____

nato/a il _____ a _____

tel. _____ mail _____

DICHIARA

IL CAMBIO DI RESIDENZA dal precedente indirizzo di Via _____

_____ Comune di _____

alla nuova residenza in Via _____ Comune di _____

IL DECESSO in data _____

LO SMARRIMENTO in data _____ in località _____

IL RITROVAMENTO in data _____

Dati animale/i:

Cane/gatto _____ Razza _____

Nome _____ nato il _____ sesso _____

microchip _____

Cane/gatto _____ Razza _____

Nome _____ nato il _____ sesso _____

microchip _____

Data _____ Firma _____

ALLEGATO: FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITA' VALIDA DEL DICHIARANTE

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto puntuali informazioni circa il procedimento amministrativo oggetto della presente richiesta e di averne compreso le finalità e le modalità di trattamento, ed in particolare che
- il titolare del trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) è il Comune di residenza;
- il contitolare del trattamento è l'Unione della Romagna Faentina;
- i dati forniti sono necessari all'istruttoria del procedimento per ottenere quanto richiesto e saranno trattati con strumenti informatici e cartacei;
- i dati forniti saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e della normativa che si applica alla Pubblica Amministrazione Italiana per le finalità della richiesta.

Firma _____