

**Allegato B – SCHEDA di INTERVENTO e IDENTIFICAZIONE**

**Al Comune di Martano**  
**Settore Polizia Locale**  
**poliziamunicipale.martano@pec.it**

**Campagna di Sterilizzazione Cani e Gatti padronali**

**IDENTIFICAZIONE**

Nome dell'animale	nr. Microchip
Razza	Sesso
Taglia	Colore mantello

presente al nr. \_\_\_\_\_ della graduatoria.

**DATI PROPRIETARIO**

Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Telefono/cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto Dr. \_\_\_\_\_ Medico Veterinario iscritto all'albo  
provinciale di \_\_\_\_\_ con n° \_\_\_\_\_

**CERTIFICA**

- Di aver eseguito l'intervento di

OVARECTOMIA ☐

OVARIOISTERECTOMIA ☐

ORCHIECTOMIA ☐

- Di non aver potuto eseguire l'intervento per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_

data e luogo

Il Medico Veterinario

Il Proprietario

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_