

SSD Anagrafe Canina e Randagismo
Dipartimento di Prevenzione zona Centro
Oristano - Nuoro - Lanusei

Spett.le SSD Anagrafe Canina e Randagismo
Dipartimento di Prevenzione zona Centro
anagrafecanina.randagismo.centro@atssardegna.it

RICHIESTA DI STERILIZZAZIONE GATTI APPARTENENTI A COLONIA FELINA

Il sottoscritto _____

Referente della colonia felina denominata _____, con sede a _____, Via/Piazza _____, autorizzata con delibera n. _____ del _____, COD. Colonia _____ recapito telefonico _____ e-mail: _____

CHIEDE

La sterilizzazione dei gatti di razza europea, come descritto nella scheda anagrafica e di accettazione, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente richiesta.

DICHIARA

- ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni in caso di dichiarazione false o mendaci previste dall'art. 76 del citato DPR:
- che possono essere condotti in ambulatorio, per essere sottoposti ad intervento chirurgico di sterilizzazione solo gatti appartenenti alla colonia felina da me gestita;
 - di impegnarsi alla cattura dei gatti ed alla consegna al Servizio Veterinario, previo appuntamento con il Servizio stesso;
 - che i gatti dopo la sterilizzazione verranno reinseriti nella colonia di provenienza;
 - di provvedere a ogni cura che si rendesse necessaria a seguito dell'intervento chirurgico;
 - di essere stato informato della necessità di sospendere l'alimentazione solida e liquida 12 ore prima dell'anestesia;
 - che per quanto di sua conoscenza i gatti condotti in ambulatorio sono in buono stato di salute e non presentano condizioni di esclusione dall'intervento chirurgico, quali: stato di evidente gravidanza o lattazione in atto, sintomi di patologie acute in atto e età inferiore a 5 mesi per le femmine e mesi 8 per i maschi.
 - di essere stato informato che i gatti verranno sottoposti ad anestesia totale e che tale pratica non è esente da complicanze generali e da rischi intrinseci (soprattutto in animali in cui non è possibile effettuare uno screening preoperatorio), anche se attuata con perizia, diligenza e prudenza. I rischi aumentano per soggetti in età avanzata, gravidanza, calore, FIV, FeLV. La gravidanza sarà interrotta dall'intervento chirurgico e in questo caso, aumentano i rischi di complicazioni come le emorragie. (**consenso informato**).

SSD Anagrafe Canina e Randagismo
Dipartimento di Prevenzione zona Centro
Oristano - Nuoro - Lanusei

- di essere consapevole che gli operatori non potranno essere ritenuti responsabili per complicanze dovute a patologie pregresse o in corso;
- di essere stato informato che tutte le cure pre e post operatorie non sono a carico della ASL.
- che come metodo identificativo dell'avvenuta sterilizzazione, ai gatti verrà asportato un piccolo lembo auricolare e verrà applicato un microchip con registrazione in banca dati ACR;
- di essere stato informato che la presente comunicazione deve pervenire al Servizio Veterinario entro le ore 12 del giorno antecedente la data stabilita per l'intervento;
- di essere consapevole che se per motivi di forza maggiore non è possibile rispettare l'appuntamento vi è l'obbligo di darne immediata comunicazione al Servizio Veterinario.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, pertanto, esprimo il consenso del trattamento dei miei dati personali.

Si allega:

- 1) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità,
- 2) scheda anagrafica e di accettazione.

Luogo e data _____

Il Referente della Colonia _____