



P.za S. Anna n°1 56045 - Pomarance (PI) - Tel. 0588/62311 Fax 0588/65470 C.F. 00347520504

“SCHEDA OFFERTA TECNICA”
RELATIVA AL SERVIZIO DI MANTENIMENTO, CUSTODIA E CURA DEI CANI
RANDAGI RITROVATI E/O CATTURATI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI
POMARANCE PRESSO IL CANILE RIFUGIO E SANITARIO

Il sottoscritto nato il a
..... (.....) e residente/domiciliato in
..... - Via n., in qualità di
..... della Società/Consorzio/Associazione
.....” con
sede in (.....), c.a.p. - via
..... n. codice fiscale
....., partita IVA,
telefono....., telefax....., iscritta all’Albo
..... al n. dal in relazione all’offerta tecnica
di cui al foglio patti e condizioni

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali che dichiarazioni
non veritiere comporteranno:
(barrare le caselle in relazione a quanto si offre o si dispone)

- Di essere un canile accreditato sia come canile sanitario e come canile rifugio
dall’Azienda Unità Sanitaria Locale n. _____ con sede in

Estremi dell’accreditamento: _____

- Relativamente all’art. 22 punto 1 lett. A) del foglio patti e condizioni:

○ Che il soggetto sopra descritto gestirà il canile in collaborazione con le seguenti
associazioni protezionistiche riconosciute e iscritte in albi istituiti con leggi regionali, avente
finalità di protezione degli animali: (da ampliare se necessario)

Denominazione: _____
Con sede in _____ via _____
iscritta all’Albo _____ al n. _____ dal _____;

Denominazione: _____
Con sede in _____ via _____
iscritta all’Albo _____ al n. _____ dal _____;

Denominazione: _____
Con sede in _____ via _____
iscritta all’Albo _____ al n. _____ dal _____;

Denominazione: _____

Con sede in _____ via _____
iscritta all'Albo _____ al n. _____ dal _____;

○ Che il soggetto sopra descritto gestirà il canile in collaborazione con la seguente associazione protezionistica iscritta in albi istituiti con leggi regionali, avente finalità di protezione degli animali:

Denominazione: _____

Con sede in _____ via _____
iscritta all'Albo _____ al n. _____ dal _____;

○ Che il soggetto sopra descritto non si avvale della collaborazione di nessuna associazione protezionistica;

➤ Relativamente all'art. 22 punto 1 lett. B) del foglio patti e condizioni:

○ Che si procederà all'ampliamento dell'apertura giornaliera del canile rispetto a quanto stabilito dall'art. 21 del foglio patti e condizioni (minimo 3 gg alla settimana per almeno 4 ore consecutive) nel seguente modo (specificare nel dettaglio il numero dei giorni e le ore di ampliamento dell'apertura) :

➤ Relativamente all'art. 22 punto 1 lett. C) del foglio patti e condizioni:

Indicare le adozioni effettuate nei 12 mesi precedenti la data del 31/12/2015, riportando per ciascuno il numero di microchip: (da ampliare se necessario)

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

- Nome cane _____ microchip n. _____ adottato il _____ estremi
provvedimento adozione: _____

Data e luogo

Firma leggibile e per esteso