

**Oggetto: Domanda erogazione contributo per sterilizzazione 2024**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. o Stato estero \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Tratalias in via/località \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
n. telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
in relazione all'istanza prot. N. \_\_\_\_\_ / 2024 del \_\_\_\_\_ di richiesta di contributo per la  
sterilizzazione di n. \_\_\_\_\_  cani  gatti.

**Dichiara**

Di aver fatto eseguire la sterilizzazione dei predetti gatti/cani, come da documentazione fiscale allegata attestante l'esecuzione della prestazione da parte del professionista veterinario di fiducia, ed autorizza il Comune in indirizzo ad effettuare la liquidazione del previsto contributo di € \_\_\_\_\_ mediante bonifico bancario IBAN \_\_\_\_\_.

Allegati:

- documentazione fiscale sterilizzazione

**Tratalias,** \_\_\_\_\_  
(data)

**FIRMA**