ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΙΤΙΣΗ ΑΔΕΣΠΟΤΩΝ ΖΩΩΝ

Η αρμόδια υπηρεσία του Δήμου:

Ονοματεπώνυμο υπεύθυνου του Δήμου:

Τηλέφωνο υπεύθυνου:

ΒΕΒΑΙΩΝΕΙ

Ο/Η :

Του:

με αριθμό ταυτότητας:

Τηλέφωνο επικοινωνίας:

Διεύθυνση κατοικίας:

Είναι απαραίτητο, για λόγους σίτισης αδέσποτων ζώων, να μετακινείται εντός των ορίων του Δήμου:

Αναφορά σημείου όπου βρίσκονται τα αδέσποτα ζώα:

Ημέρες σίτισης των αδέσποτων ζώων:

Μεταξύ των ωρών (έως 3 ώρες):

π.μ. και π.μ.

μ.μ. και μ.μ.

Η ταυτοπροσωπία του ανωτέρου θα γίνεται με την επίδειξη της ταυτότητας του/της

Υπογραφή

