

## MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE

COMUNE DI .....

DATA.....

Inserire in questo spazio  
la fotografia formato  
tessera dell'intestatario  
della Pet Card

### TARIFE AGEVOLATE PER GLI ANZIANI CON PENSIONE MINIMA O SOCIALE POSSESSORI DI ANIMALI

Il sottoscritto (cognome).....  
(nome).....  
stato civile.....  
nato il.....a.....prov.....  
residente a.....prov.....cap.....  
via/piazza.....n.....  
telefono.....  
documento.....

### RICHIEDE

la tessera **PET CARD** per poter usufruire delle tariffe agevolate per la cura di **un animale** di suo possesso presso un medico veterinario appartenente all'Ordine dei medici veterinari della provincia di Bologna, aderente al progetto, come da elenco fornito dall'Ordine stesso ai comuni.

*A tal fine il sottoscritto, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 nonché ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, dichiara di essere:*

- Pensionato fruitore di pensione minima.
- Pensionato fruitore di pensione sociale.

Firma.....