Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità
Divisione della salute pubblica

Ufficio del veterinario cantonale
6500 Bellinzona
www.ti.ch/vet

01.01.2026

Domanda di autorizzazione per la detenzione di cani di razze soggette a restrizioni

Richiedente: (detentore)

Cognome		Nome	
Via			
NAP/ Località			
Comune			
Data di nascita		Professione	
N° telefono		e-mail	
Veterinario di fiducia			

Dati del cane: (unicamente se già conosciuti*****)

Nome		N° Microchip	
Data di nascita		Sesso	☐ M ☐ F
☐ Cane di razza (indicare)			
☐ Incrocio			
Razza madre		N° Microchip	
Razza padre		N° Microchip	

Provenienza: (precedente proprietario o proprietario della cucciolata)

Cognome		Nome	
Via			
NAP/ Comune			
Paese		N° telefono	

(*) Si rende attenti che è possibile entrare in possesso del cane unicamente con autorizzazione scritta da parte dell'Ufficio del veterinario cantonale.

Il/la sottoscritto/a attesta di aver preso conoscenza delle basi legali che regolano la tenuta di cani di razze soggette a restrizioni giusta l'art. 14 del Regolamento sui cani del 30.12.2025 e degli oneri che tale tenuta comporta. Autorizza inoltre l'UVC a consultare gli atti concernenti le procedure penali concluse che comportano una condanna presso le autorità di perseguimento penale (polizia, Ministero Pubblico, Magistratura dei minorenni, autorità penali delle contravvenzioni) e le autorità giudicanti (Pretura penale, Tribunale cantonale penale, Tribunale dei minorenni, Corte di appello e di revisione penale).

ALLEGATI:

☐ Estratto casellario giudiziale;

☐ Altra documentazione (indicare): _____

Luogo e data: .....

Firma: (in caso di richiedenti minorenni, firma del genitore)

.....