



## VILLE DE SAINTE-ANNE FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE ANIMALE

Information sur le propriétaire:

REQUIRED	Nom de famille:		Prénom:		Initiale:	
	Adresse postale:				Adresse civique (si différente de l'adresse postale):	
	Ville:		Province:		Code postal:	
	Téléphone fixe:		Téléphone de travail:		Téléphone portable:	

Informations sur l'animal de compagnie:

REQUIRED	Nom de l'animal de compagnie:					
	Date de naissance:		Date de vaccination contre la rage:		Date d'expiration de la vaccination antirabique:	
	Sexe: Mâle      Femelle			Castré / stérilisé: Oui                  Non		
	Race pure: Oui      Non		Race:			
	Couleur dominante:		Deuxième couleur:		Troisième couleur	
	L'animal prend-il régulièrement des médicaments?			Nom de la clinique vétérinaire:		
	Numéro de tatouage:		Numéro de puce électronique:		Emplacement de la puce ou du tatouage:	
Copie du certificat de vaccination antirabique remise:    Oui    Non						

Signature du propriétaire de l'animal:	Date:
--	-------

*Pour usage de bureau seulement :*

Numéro de licence/étiquette:	Numéro de reçu:
Date:	Montant payé :