



Enregistrement Chien

Propriétaires du chien : _____

Adresse : _____ Matricule : _____

À cette adresse, vous êtes : propriétaire locataire

Téléphone : _____

Courriel : _____

Si une personne est le gardien régulier de votre chien :

Son nom : _____

Ses coordonnées : _____

Nom du chien : _____

Mâle Femelle Année de naissance : _____

Race : _____

Couleur : _____

Traits particuliers : _____

Poids : _____ lbs ou kg Est-ce que son poids dépassera 20 kg une fois adulte ? Oui Non

Provenance du chien : _____

Nom des municipalités où le chien a déjà été enregistré : _____

Vacciné contre la rage Date : _____ Contre-indiqué preuve jointe

Stérilisé Date : _____ à venir Contre-indiqué preuve jointe

Micropucé # : _____ Date : _____

Contre-indiqué preuve jointe

Informations du vétérinaire :

Nom de la clinique : _____

Nom du vétérinaire : _____

Téléphone : _____

En vertu d'un règlement sur les chiens, y a-t-il déjà eu une décision rendue par une municipalité ?

Non Oui si oui : à votre égard à l'égard du chien preuve jointe

Expliquer : _____

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS – Les renseignements personnels demandés sont obligatoires afin de nous permettre de vous contacter et/ou traiter votre demande. La municipalité de Chute-Saint-Philippe ne communiquera ces renseignements qu'à son personnel ou ses mandataires autorisés. L'omission de fournir ces renseignements pourrait entraîner une incapacité de traiter votre demande.

Date : _____ / _____ / _____ Signature : _____