



**FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT
LICENCE ANIMAL**

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPRIÉTAIRE DE L'ANIMAL

| | | | |
|------------|--------------|----------------------------------|--------|
| Nom : | | Prénom : | |
| Adresse : | | | Ville: |
| Province : | Code postal: | Téléphone : | |
| Courriel : | | Renseignements complémentaires : | |

IDENTIFICATION DE L'ANIMAL

| | |
|----------------------|--------------------|
| Nom : | Chat ou chien : |
| Couleur : | Race/Type : |
| Mâle ou femelle : | Poids : |
| Année de naissance : | Signe distinctif : |

INFORMATIONS MÉDICALES

| | |
|--|------------------|
| Vaccin contre la rage* ? | Stérilisation* ? |
| Micropuce ? (si oui, inscrire le numéro de la micropuce) | |

** SVP fournir les preuves de vaccination et/ou de stérilisation*

Signature : _____ **Date:** _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

| | |
|-----------------------|-------------------|
| Date : | No. de médaille : |
| Référence facturation | Paiement reçu: |