

RECENSEMENT DES CHIENS**COMMUNE DE ST-BARTHELEMY****Propriétaire actuel**

Nom, Prénom	
Adresse	
No tél. ou de portable	

Chien

Nom du chien	
Assurance	
Race	
Sexe	<input type="checkbox"/> mâle <input type="checkbox"/> femelle
Robe	couleur :
Poil	<input type="checkbox"/> long <input type="checkbox"/> court
Taille	<input type="checkbox"/> grand <input type="checkbox"/> moyen <input type="checkbox"/> petit
Date de naissance	
Date d'acquisition	
Date de vaccination (rage)	
Tatouage	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
No de la puce électronique	

Votre situation personnelle

Prestations complémentaires (AVS/AI) (joindre copie décision)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Revenu minimum de réinsertion (RI) (joindre copie décision)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Aide sociale (joindre copie décision)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

St-Barthélemy, le

Signature du propriétaire :