

## SOLICITUD DE LICENCIA PARA ANIMALES

TARIFA: **\$100 – Sin Alterar macho/hembra** **\$20 - Alterados machos/hembra**

### INFORMACION DEL PROPIETARIO

Nombre \_\_\_\_\_  
*Apellido* *Primer Nombre*

Domicilio \_\_\_\_\_  
*Calle Direccion* *Ciudad* *Codigo postal*

Direccion de envio \_\_\_\_\_  
*(Si es diferente del domicilio)*

Numero de telefono movil \_\_\_\_\_ Numero de telefono de casa \_\_\_\_\_

Numero de telefono de trabajo \_\_\_\_\_ Direccion de correo electronico \_\_\_\_\_

### INFORMACION DEL ANIMAL

Perro  Gato  
Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Raza \_\_\_\_\_  
Color \_\_\_\_\_ Numero de microchip \_\_\_\_\_  
Sexo  Masculino  Femenino Esterilizado  Si (*envie copia del certificado de esterilizacion*)  No  
Fecha de Cirugia \_\_\_\_\_ Veterinario/Clinica \_\_\_\_\_

### INFORMACION DE VACUNACION DE RABIA – **Adjuntar una copia del certificado de rabia con esta aplicacion**

Fecha de vacunacion \_\_\_\_\_ Fecha de revacunacion \_\_\_\_\_

Mfg \_\_\_\_\_ Numero de lote \_\_\_\_\_ Veterinario/Clinica \_\_\_\_\_

Por lo presente certifico que todas las declaraciones hechas en relacion con esta solicitud son verdaderas y completas a mi mejor informacion y creencia. Entiendo y acepto que cualquier declaracion erronea u omission de hecho en este puede causar rechazo o revocacion de la licencia.

Firma del solicitante \_\_\_\_\_ Nombre de imprenta \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE

New  Renewal  Duplicate  Transfer

Prior License Tag/Interim # \_\_\_\_\_

License Tag \_\_\_\_\_

Issue Date \_\_\_\_\_

Date Expires \_\_\_\_\_

Fee \$ \_\_\_\_\_

Penalty \$ \_\_\_\_\_

Total \$ \_\_\_\_\_

Form of Payment

Cash  
 Check # \_\_\_\_\_  
 Money Order # \_\_\_\_\_