



DEMANDE DE LICENCE DE CHIEN

Nom du propriétaire (*en lettres moulées*)

Numéro de téléphone maison/cellulaire/travail

Adresse

Nom du village

Code Postal

Casier Postal

Locataire Propriétaire

No. 1

Nom du chien

Couleur

Race

Sexe

Âge

Microchip (si disponible)

No. 2

Nom du chien

Couleur

Race

Sexe

Âge

Microchip (si disponible)

No. 3

Nom du chien

Couleur

Race

Sexe

Âge

Microchip (si disponible)

Signature

Date : (YYYY/MM/DD)

Veillez libeller votre chèque à :
Canton d'Alfred and Plantagenet — 205 Old Highway 17 C.P. 350, Plantagenet ON K0B 1L0

POUR LE BUREAU

Licence No. 1

Frais

Par

Licence No. 2

Frais

de reçu

Licence No. 3

Frais

Date

Vadam

Excel

____/____/____/____ (initiales)