

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA
APOIO À ESTERILIZAÇÃO DE ANIMAIS DE
COMPANHIA



Canil / Gatil Intermunicipal da RESIALENTEJO

Nome do Proprietário			
Morada			
Correio eletrónico			
Freguesia		Concelho	
CC/NIF		Telefone	
Nº de animais no agregado familiar			

Nome do animal
Número do Microchip
Espécie
Raça
Sexo
Idade
Porte
Cor
Pelagem
Cauda

Na qualidade de **PROPRIETÁRIO**, venho por este meio candidatar-me ao apoio à esterilização do meu animal de companhia, declaro ainda ter conhecimento do regulamento da campanha.

Assinale com um x os documentos que acompanham esta candidatura:

Comprovativo da identificação eletrónica e registo em qualquer das bases de dados SICAFE ou SIRA	
Boletim sanitário com vacina antirrábica válida e com informação relativa à espécie, sexo e peso do animal	

Data de entrega da candidatura: ___ de _____ de 2019	O Proprietário: _____
--	---------------------------------