

Nom et prénom :

Rue et numéro :

Code postal et ville :

Numéro de téléphone :

Le déclarant est en possession de chien(s)

Description du chien

Nom du chien :

Race ou type du chien :

Sexe du chien :

Date de naissance / décès du chien :

Robe du chien :

N° d'identification du chien :

Vaccination antirabique en cours de validité oui ☐ non ☐

Pour les chiens susceptibles d'être dangereux tels que prévus à l'article 10 de la loi du 9 mai 2008 précitée (voir au verso)

Possession d'un diplôme en cours de validité attestant la réussite à des cours de dressage oui ☐ non ☐

Possession d'un certificat vétérinaire indiquant la date de castration (chiens prévus aux points e) à g) de la l'article 10(1) de la loi du 9 mai 2008 précitée oui ☐ non ☐

Possession d'un certificat attestant le suivi de cours de formation du détenteur du chien oui ☐ non ☐

Êtes-vous en possession d'un contrat d'assurance en cours de validité ? oui ☐ non ☐

Compagnie d'assurance et n° de police :

Fait à Feulen, le

signature