

**CITY OF MATTAWA
P.O. BOX 965
MATTAWA WA, 99349**
Forma De La Renovación De La Licencia De Perros

Fecha: _____

Nombre de dueño: _____ Teléfono: _____

Dirección de calle: _____

Dirección de envío: _____

Información Sobre Mi Perro

Nombre: _____

Tipo De Perro: _____

Color: _____

Perro: _____ Perra: _____

Capado: _____ Quitar los ovarios _____

TARIFA

Le quitaron los ovarios o esta capado: \$10.00 POR PERRO

No Le quitaron los ovarios o no esta capado: \$15.00 POR PERRO

HAGA LOS CHEQUES PAGADEROS A: CITY OF MATTAWA

NÚMERO DE LICENCIA:

NÚMERO DEL RECIBO:

NOTA:

POR FAVOR TENGA SU RECIBO DE LA VACUNACIÓN DE LA RABIA DEL VETERINARIO QUE DEMUESTRA LA FECHA DE QUANDO SE VENSE LA VACUNACIÓN CON USTED DE SU PERRO. SI USTED NO TIENE COMPROVANTE DE LA VACUNACIÓN NO SE LE VENDERÁ UNA LICENCIA.. POR FAVOR UTILICE UNA FORMA POR PERRO.