

ADMINISTRATION COMMUNALE

76 Grand Rue- 6730 TINTIGNY

FORMULAIRE DE DEMANDE DE STERILISATION DES CHATS ERRANTS POUR LA COMMUNE DE TINTIGNY

Je soussigné :

Domicilié :

+ PHOTOCOPIE CARTE IDENTITE ou n° de carte :

N° de téléphone pour contact :

Sollicite l'intervention de la Commune de Tintigny pour les chats errants et certifie par la présente que ces chats n'ont pas de propriétaires connus et qu'ils vivent à l'extérieur, en liberté et à l'état sauvage.

Je m'engage à continuer à nourrir le/les chat(s) après son/leur opération.

Nombre de chat(s) :

AVERTISSEMENT /

**EN CAS DE FAUSSE DECLARATION DE VOTRE PART, LES FRAIS OCCASIONNES
AINSI QU'UNE PENALITE FORFAITAIRE DE 500€ PEUVENT ETRE RECLAMES.
DE PLUS, LE VETERINAIRE SE RESERVE LE DROIT DE GARDER L'ANIMAL POUR
LE PLACER AU REFUGE SRPA D'ARLON EN VUS D'UNE ADOPTION.**

Date : /.... /....

Lu et approuvé,

Signature :

Agent traitant : Ingrid Schrondweiler

Tel. 063 44 02 10

ingrid.schrondweiler@tintigny.be