



Exmo/a Senhor/a Presidente da Câmara Municipal de Anadia

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome:

Morada:

Código Postal:

Freguesia:

Número de documento de identificação:

Número de identificação fiscal:

Contacto número:

Email:

IDENTIFICAÇÃO DOS ANIMAIS CANDIDATOS À CAMPANHA DE ESTERILIZAÇÃO

Espécie		Sexo		Raça	Número Microchip
Canino	Felino	Masculino	Feminino		

(CARIMBO)

Centro Veterinário de Anadia
Clínica Veterinária Vilarinho do Bairro
Clínica Veterinária de Sangalhos

Tomei conhecimento das normas da presente campanha e que o apoio se reporta única e simplesmente à esterilização/castração e/ou identificação do animal.

O requerente: Data: ___/___/___

ANEXOS

COMPROVATIVO DE MORADA CÓPIA DO CARTÃO DE CIDADÃO DECLARAÇÃO DE IRS

OUTROS:

O PRESENTE REQUERIMENTO CUMPRE AS NORMAS ESTIPULADAS NA CAMPANHA DE IDENTIFICAÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ANADIA

Veterinária Municipal Data: ___/___/___

Nota: Após validação do formulário pelo CROAC, tem no máximo 10 dias úteis para contactar a clínica pretendida.

A PREENCHER PELA CLÍNICA VETERINÁRIA:

IDENTIFICAÇÃO DOS ANIMAIS INTERVENCIÓNADOS NA CAMPANHA DE IDENTIFICAÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

Espécie	Peso Exato	Sexo		Raça	Número Microchip
		Masculino	Feminino		
Canino					
Felino					

A Clínica Veterinária

Data: ___/___/___