Administration communale d'Useldange

Déclaration de l'année 20____

Important : Afin de recevoir un récépissé actuel de la part de la Commune, tous les détenteurs de chiens sont priés de nous envoyer à part de cette déclaration une copie du contrat d'assurance et du certificat du vétérinaire !!!

En déposant un dossier complet, chaque citoyen aura droit à une médaille pour fixer sur le collier de son/ses chien(s).

Je soussigné, déclare par la présente, que je tiens ___ chien(s) n'ai pas de chien(s)

Nom: . (obligatoire). . . . . .

Prénom : (obligatoire). . . . . .

Rue et numéro: (obligatoire) . . . . . .

Code postal et ville: (obligatoire). . . . . .

Nom du chien: . . . . . .

Race ou type du chien: . . . . . .

Sexe du chien: . . . . . .

Date de naissance du chien: . . . . . .

Robe du chien: . . . . . .

No d'identification du chien: . . . . . .

Possession d'un contrat d'assurance en cours de validité pour les dommages causés aux tiers (Certificat délivré à la commune)	oui	non
Vaccination antirabique en cours de validité (Certificat vétérinaire délivré à la commune)	oui	non

Pour les chiens susceptibles d'être dangereux tels que prévus à l'article 10 de la loi du 9 mai 2008 précitée:

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 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

Fait à . . . . . ., le . . . . . .

.....

Signature obligatoire

En déposant le formulaire, l'intéressé(e) donne son accord à l'administration communale d'utiliser les données personnelles conformément aux dispositions du règlement européen sur la protection des données personnelles (UE 2016/679).

2, rue de l'Église, L-8706 Useldange – Tél. : 23 63 00 51-1 Téléfax : 23 63 82 27