TOWN OF ISLIP
655 Main ST., Islip, NY 11751

LINDA D. VAVRICKA
Town Clerk & Registrar

Aplicacion Para Licencia de Perro

Identificacion del Dueno: (Cualquier persona que alimenta, cuida y vive con el perro)

Nombre del Dueño: _____ Telefono: _____

Direccion: _____
Calle Ciudad estado/codigo postal

Identificacion del Perro:

Nombre del Perro: _____ Raza: _____

Color Primario: _____ Color Secundario:_____

Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: Hembra Macho

****FOR OFFICE USE ONLY****

License Tag No: _____ Issue Date: _____ Expiration Date: _____

Vaccinated:_____#Years: _____ Expiration Date: _____ Manufacturer:_____ Serial No: _____

Veterinarian: _____

Tipo de Licencia:

Esterelizada / castrado……$ 6.00
Sin esterelizar / sin castrar mayor de cuatro meses $13.00

Perros Exemptos:……..Gratis
(Perros Guia, policia, deteccion, Busqueda, servicio y audición)

Firma del Dueño: _____ Fecha: _____

Firma de la Secretaria del Municipio: _____ Fecha: _____

NOTA: Devuelva este formulario con todo lo siguiente:

Cheque o giro de pago pagadero a Islip Town

- Certificado valido de vacunas contra la rabia
- Certificado de Esterilización / Castración