



ΔΗΜΟΣ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Δήλωση για σκοπούς έκδοσης άδειας κατοχής σκύλου

Όνοματεπώνυμο ιδιοκτήτη.....

Ταυτότητα ιδιοκτήτη.....

Τηλέφωνο επικοινωνίας.....

Οδός και αριθμός.....

Περιοχή - Ενορία..... Τ.Κ.

Φυλή σκύλου.....

Φύλο σκύλου: Αρσενικός Θηλυκός

Αρ. μικροτσιπ

Κατηγορία σκύλου: Φύλακας Κυνηγετικός

Συντροφιάς Οδηγός

Άλλο:.....

Υπογραφή

Ημερομηνία.....