DECLARACION SIMPLE

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cedula\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacional De Identidad N°:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de Profesión u

Oficio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Domiciliado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_comuna de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Región de……………………………………………………………………………………….., teléfono…………………………., Correo electrónico ……………………………………………….., **Por el presente instrumentó vengo en declarar que soy poseedor de:**

Nombre de Mascota: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Especie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Raza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Color: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Esterilizado Si: No:

Fechecha de Nacimiento o (Estimada):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razon de Tenencia: Caza Reproduccion

Compañía Seguridad

Deporte Terapia

Exposicion Asistencia

Trabajo

(Firma)

(Nombre Declarante)