



**DECLARATIE PRIVIND FURTUL/PIERDEREA /DETERIOAREA
CARNETULUI DE SANATATE/PASAPORTULUI IN VEDEREA
PRESCHIMBARI**

Subsemnatul/a (persoană fizică) /Subscrisa (persoana juridica)

..... domiciliat/sediu social în

..... în

calitate de proprietar/detinator/reprezentant legal*

..... posesor al actului de identitate

BI/CI**, Seria nr CNP/CIF/CUI

.....,

Proprietar/detinator al câinelui avand codul unic de identificare

.....

Declar pe proprie raspundere ca pasaportul/carnetul de sanatate cu

codul/seria si codul unic.....,a fost

furat/pierdut/deteriorat in data dedrept pentru

care solicit eliberarea unui document nou

Data:

Nume si prenume proprietar/Reprezentant persoana juridica:

.....

Semnătura:

Medic veterinar:

Semnatura:

*Se completeaza cu numele si prenumele reprezentantului legal al persoanei juridice.

**Se verifica conformitatea cu actul de identitate.

Se taie prin bara cea ce nu corespunde situatiei date.