FREGUESIA DE SÃO GONÇALO DE LAGOS

MINUTA PARA DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RESIDÊNCIA

Identificação do Animal:

N.º de Microchip: _____

Espécie:_____, Raça:_____Sexo: M____/F____

Nome (familiar)_____Cor:_____, Nascido a ___/___/___

O/A Sr(a)._____, portador(a) do B.I., Cartão de Cidadão, Passaporte ou Título de Residência Nº_____, emitido em _____aos_____, Válido até _____, residente em_____, para os devidos efeitos declara que, alterou a sua residência para _____.

Data ____/____/____

Detentor(a)

_____

Rua das Juntas de Freguesia lote 12 R/c 8600 706 LAGOS
Tele: 282 76 38 27 Fax: 282 76 46 37
E-mail: geral@jfsgoncalolagos.pt