

Bothell Formulario de licencia para mascotas

Para obtener formularios adicionales, puede ingresar en línea a la dirección a bothell.docupet.com/offline/spanish o enviarnos un correo electrónico a info@docupet.com. A menos que se especifique lo contrario, este formulario debe completarse en su totalidad.



City of Bothell™

Información del contacto

| | | | |
|---|--|-----------------------------------|--|
| Nombre | | Apellido | |
| Dirección de correo electrónico (Opcional: requerido para cuentas en línea y recordatorios de renovación electrónica) | | | |
| Teléfono | Tipo de teléfono <input type="radio"/> Casa <input type="radio"/> Celular <input type="radio"/> Trabajo | *Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA) | |

*Se requiere fecha de nacimiento para determinar la elegibilidad para recibir descuentos personas de tercera edad mayores.

Dirección de envío

| | | | | |
|-----------------|--------------------|----------------------|--------|---------------|
| Número de calle | Nombre de la calle | Unidad o Apartamento | Ciudad | Código postal |
|-----------------|--------------------|----------------------|--------|---------------|

Si su dirección postal no es la dirección física de su mascota, debe completar la sección Dirección física a continuación.

Dirección física

| | | | | |
|-----------------|--------------------|----------------------|--------|---------------|
| Número de calle | Nombre de la calle | Unidad o Apartamento | Ciudad | Código postal |
|-----------------|--------------------|----------------------|--------|---------------|

Información de la mascota

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| Nombre de la mascota | | Raza de mascota | | Fecha de nacimiento de la mascota (MM/DD/AAAA) |
| Género <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino | Esterilizado/Castrado <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No | Microchip <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No | En caso afirmativo, proporcione el número de microchip. | |
| Color | Clínica Veterinaria | Tamaño de la placa <input type="radio"/> Pequeño (0,86 pulgadas) <input type="radio"/> Grande (1,25 pulgadas) | | |
| Tipo de licencia | | | | |
| <input type="radio"/> Altered Dog \$30.00 | | <input type="radio"/> Senior Owner (65+) Altered Dog - Lifetime License \$15.00 | | |
| <input type="radio"/> Altered Cat \$30.00 | | <input type="radio"/> Senior Owner (65+) Altered Cat - Lifetime License \$15.00 | | |
| <input type="radio"/> Unaltered Dog \$60.00 | | <input type="radio"/> Juvenile Dog \$15.00 | | |
| <input type="radio"/> Unaltered Cat \$60.00 | | <input type="radio"/> Juvenile Cat \$15.00 | | |

Pago y donación

| | |
|---|---------------------|
| ¡Sí! Quiero ayudar a más mascotas en mi comunidad a encontrar un hogar seguro y feliz. Quiero hacer una donación de <input type="radio"/> \$10 <input type="radio"/> \$25 <input type="radio"/> \$50 <input type="radio"/> \$100 <input type="radio"/> \$250 <input type="radio"/> \$500 | Suma recibida \$ |
| Tipo de pago <input type="radio"/> Cheque | |

¿A quién le hago un cheque?

Por favor haga los cheques a nombre de DocuPet

¿A dónde envío este formulario?

DocuPet
15 Technology Pl
Suite 1
East Syracuse NY 13057

Documentación requerida

Debe proporcionar una copia del certificado de rabia de su mascota. Tenga en cuenta que los envíos de documentos no se le devolverán por correo.