

**Certificat vétérinaire en vertu de l'article 3 (1) et 13 de la loi du 9 mai 2008 relative aux chiens**

**1) Détenteur du chien**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Rue et numéro : \_\_\_\_\_

Code postal et ville : \_\_\_\_\_

**2) Description du chien**

Nom : \_\_\_\_\_

Race ou type : \_\_\_\_\_

Sexe : mâle  femelle

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Robe : \_\_\_\_\_

Chien susceptible d'être dangereux tel que prévu à l'article 10 de la loi du 9 mai 2008 précitée :

Oui  Non

**3) Identification du chien**

Numéro de la puce électronique : \_\_\_\_\_

Date de l'identification électronique : \_\_\_\_\_

**4) Vaccination antirabique**

Fabricant et désignation du vaccin : \_\_\_\_\_

Numéro de lot : \_\_\_\_\_

Date de vaccination : \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

Valable jusqu'au : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature et cachet du vétérinaire**