Poznań, dnia …………………………………

**Usługi Komunalne**

**ul. Słowackiego 43a**

**60-521 Poznań**

**Wniosek właściciela psa o jego wyrejestrowanie z powodu śmierci/zaginięcia\* psa**

Imię i nazwisko właściciela: ……………………………………………………………………………

Nr PESEL: ……………………………………………………………

Adres:

ul./os. ………………………………………………………………………………………………………… nr domu ………

nr mieszkania ………… kod pocztowy ………………… Poznań

Numer wszczepionego mikroczipa (można tu wkleić naklejkę z kodem kreskowym):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Data zgonu/zaginięcia\* psa: ……………………………………………

……………………………………

czytelny podpis właściciela psa

\*niepotrzebne skreślić