

Numéro de dossier :

Technicien :

Cadre réservé à l'administration

Date d'ouverture de dossier :

## FORMULAIRE DE DECLARATION EN MAIRIE DE MORSURE

Déclarant : Propriétaire

Vétérinaire

Médecin

Autre :

Coordonnées :

Téléphone :

### Identification du responsable de l'animal

Nom du propriétaire du chien : M. Mme Melle

Prénom :

Date :

Et lieu de naissance :

Adresse :

Pays :

Photocopie Carte nationale d'identité :

OUI – NON

Téléphone :

Portable :

Adresse électronique :

### Identification du chien

Nom :

Numéro d'identification :

(tatouage ou identification électronique)

Race :

Poids : Kg

Sexe : M F castré ou stérilisé OUI – NON

Vaccination antirabique :

### Identification de la personne mordue

Nom : M. Mme Melle

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Ville

N° nature de la voirie bâtiment arrondissement de l'arrondissement ou ville

Téléphone :

Portable :

Adresse électronique :

## **Circonstances**

Accident sur voie publique ou espaces publics OUI - NON

Préciser : trottoir                      rue                      espaces verts                      place

Accident sur espaces privés collectifs – individuels OUI - NON

Préciser : hall d'immeuble                      espaces verts                      jardin                      maison

Divagation : OUI - NON

Tenu en laisse : OUI - NON

Libre dans espace clos : OUI - NON

## **Description des faits**

*(décrire les circonstances qui ont généré l'accident)*

## **Actions réglementaires**

Placement sous surveillance sanitaire :

Date :

Nom du docteur vétérinaire :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Evaluation comportementale :

Date :

Nom du docteur vétérinaire :

Adresse :

Numéro de téléphone :