THE SECOND	30 340	36 896
S San an Lan	ration	تعفد
F 1 10 10 17	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	THE RESERVE OF THE PERSON NAMED IN

التاريخ:

	الريخ: Date.
Animal Owner Name	اسم صاحب الحيوان:
ID NO	رقم البطاقة الشخصية:
Address	الغوان:
The region:	المدينة: City المنينة
صندرق البريد:	رقم الهاتف:
E-mail	البريد الالكتروني:
	نوع الحيوان: - قط
Animal Name	اسم الحيوان:
	الجنس: - ثكر M انثى sex:- F السر
	السلالة: Breed اللون
	رقم الشريحة الالكترونية:
owner(s) and duly authorized agent for this animal. I/We are now responsible for the animal described above and will not leave it in the street or unleashed in public places at any time. I/We agree to care for this animal in a humane way (including adequate food, water, and shelter at all times) I/We also agree to have this animal annually vaccinated against Rabies. Essential veterinary care will be provided for said animal, if needed. I/We agree to NOT transfer, dispose of, or change the ownership of this animal to another person or business, without notifying the Qatar Department of Animal Health. I also agree to pay any fine or fines that may be incurred due to negligence on my part of these or any rules of the State of Qatar concerning animal welfare. I have read and understand this document to the best of my ability and have knowledge that I am solely responsible for this animal and all the rules that apply. I also declare that the information I have provided is true and valid.	مسوولية كاملة عليه وان لا اتركه في الشوارع وأنعهد بي الراء وانعهد بي الدولة عليه أو لا القصل ملكرية الدولة وان الا بعد إعاد لام إدارة الشووة الدوائدة واقبل عليه على المؤلفة الراء أن غرامة فقي حالة أو الإخالال المؤلفة المؤلفة المؤلفة وفهم والموالدة والمؤلفة المؤلفة المؤ
Signature of the animal own	توقيع صاحب الحيواننوقيع صاحب الحيوان
Signature of the veterinarian in o	ترقيع الطبيب العملولدامين

Date.

<u>IMPORT PERMIT</u>

Sex

breed

species

N	A	M	IE:

Mobile no:

Import permit for dog or cat

Microchip number

			ş				
We kindly request you to approve the import (dog or cat) from the stateon date/ on timeam/pm on the dayThe flight number()flight							
	Please be aware that ar consignment	ny false state	ments will	be full	y rejected		
S	Signature of the manager of the pet	control		Signature	of Applicant		