



**تسجيل الحيوان Animal Registration**

Owner Name: \_\_\_\_\_ اسم المالك: \_\_\_\_\_  
ID Number: \_\_\_\_\_ رقم البطاقة الشخصية: \_\_\_\_\_  
Nationality: \_\_\_\_\_ الجنسية: \_\_\_\_\_  
Address: \_\_\_\_\_ العنوان: \_\_\_\_\_  
Contact Number: \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

Species:  Dog  Cat : نوع الحيوان:

1	رقم الشريحة الالكترونية: <u>Microchip no</u>	2	رقم الشريحة الالكترونية: <u>Microchip no</u>
•Pet's Name: اسم الحيوان: _____ • Breed: السلالة: _____ • Age: العمر: _____ • Sex: الجنس: <input type="checkbox"/> Male نكر <input type="checkbox"/> Female انثى		•Pet's Name: اسم الحيوان: _____ • Breed: السلالة: _____ • Age: العمر: _____ • Sex: الجنس: <input type="checkbox"/> Male نكر <input type="checkbox"/> Female انثى	
3	رقم الشريحة الالكترونية: <u>Microchip no</u>	4	رقم الشريحة الالكترونية: <u>Microchip no</u>
•Pet's Name: اسم الحيوان: _____ • Breed: السلالة: _____ • Age: العمر: _____ • Sex: الجنس: <input type="checkbox"/> Male نكر <input type="checkbox"/> Female انثى		•Pet's Name: اسم الحيوان: _____ • Breed: السلالة: _____ • Age: العمر: _____ • Sex: الجنس: <input type="checkbox"/> Male نكر <input type="checkbox"/> Female انثى	

Vaccinations: التطعيمات 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**I understand the risks that may happen after vaccination**  اتفهم الخطورة التي قد تحدث بعد التطعيم

أقر بأنني المالك القانوني للحيوان اعلاه واتعهد بان اكون مسؤولاً عنه ولن اتركه مهملاً في الشارع او في الاماكن العامة وان اعامله بطريقة انسانية من ناحية (أكله وشربه وماواه وتوفير الرعاية البيطرية الازمه له). اتعهد بان لا يمكنني تغيير أو إلغاء ملكية الحيوان الا بعد الرجوع الى إدارة الثروة الحيوانية. وأنا على علم بأنني سوف اقوم بدفع أي غرامات تنشأ عن مخالفتي للتعليمات السابقة أو أي قوانين في دولة قطر تخص رفاهية الحيوان. أقر بأنني قرأت وتفهمت هذا التعهد وبيان كل هذه المطومات الخاصة بالحيوان المسجل صحيحة.

I hereby certify by signing this document that I am now the legal owner and duly authorized agent for the animal. I am now responsible for the animal described above and will not leave it in the street or unleashed in public places at any given time. I agree to give care for the animal In a humane way(adequate food, water, shelter at all times)and provide necessary veterinary care. I agree to NOT transfer, dispose of, or change ownership of the animal to another person without notifying the Department of Animal Resources. I also agree to pay any fine/fines that may be incurred due to negligence on my part of these or any rules of the State concerning animal welfare. I certify that I have read and understand this document to the best of my ability and knowledge and that all information provided are true and valid.

Owner Signature: توقيع صاحب الحيوان: \_\_\_\_\_

Date: التاريخ: \_\_\_\_\_