**Partie à remplir par le citoyen et à remettre exclusivement au service environnement de la Ville de Chièvres**

Je soussigné(e)………………………………………………………………………………………………………………….

Domicilié(e) à…………………………………………………………………………………………………………………….

Téléphone………………………………………………………………………………………………………………………..

Adresse mail …………………………………………………………………………………………………………………….

Atteste sur l’honneur avoir un ou des chat(s) errant(s)[[1]](#footnote-1) près de ma propriété.

Date : ………………………………………………...………………………………………………………………………………….

Description du/des chat(s) – sexe, robe, âge, autres caractéristiques, …

……………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Signature :**

**Les citoyens repris ci-dessous reconnaissent la présence d’un ou de chat(s) errant(s). Les personnes doivent avoir des domiciles distincts.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Voisin 1 | Voisin 2 | Voisin 3 |
| Nom |  |  |  |
| Prénom |  |  |  |
| Adresse et téléphone |  |  |  |
| Signature |  |  |  |
| **Après intervention du vétérinaire, je m’engage à relâcher le(s) chat(s) errant(s) sur le territoire de Chièvres.** | | | |

**Partie à remplir par la Ville de Chièvres**

La Ville de Chièvres marque son accord pour :

* La capture du/des chat(s) errant(s) signalé(s) ci-dessus
* Le prêt d’une cage de capture (caution de 50,00 €)

Après utilisation, la cage de capture sera remise, au service environnement de la ville de Chièvres, en bon état et propre.

Le certificat est valable pendant un mois après validation.

Chièvres, le……………...........

Le Directeur Général ff., Le Bourgmestre,

Arnaud DELCOURT Olivier HARTIEL

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Partie à remplir par le vétérinaire**

Je soussigné(e)…………………………………………………………………………………………Docteur vétérinaire

Reconnais avoir reçu de M/Mme………………………………………………………………………………………..…….

……Chat(s) mâle(s) domestique(s) et/ou …... Chat(s) domestique(s) femelle(s) en date du………………………….

oui

Absence

Présence

Présence d’une puce, de tatouage ou de tout autre signe permettant l’identification

non

Absence

Présence

Pour l’intervention suivante :

 Stérilisation d'un chat femelle par ovariectomie (frais postopératoires et de garde inclus) ;

 Stérilisation d'un chat femelle par ovariectomie et hystérectomie (frais postopératoires et de garde inclus)

 Castration d'un chat mâle (frais postopératoires et de garde inclus) ;

 Euthanasie d'un chat et prise en charge de la dépouille ;

 Entailler l’oreille droite d’un chat errant ;

**Signature :**

Les frais de l’intervention seront pris en charge par l’Administration communale à condition que le certificat de capture soit dûment complété par les citoyens, l’Administration communale et le vétérinaire et qu’il soit transmis avec la facture (reprenant le numéro du bon de commande).

1. Par « chat errant », il convient de comprendre un chat non domestique, n’ayant pas de propriétaire, vivant constamment à l’extérieur et n’ayant pas d’identification quelconque (puce, tatouage ou tout autre signe permettant de conclure son appartenance à quelqu’un). [↑](#footnote-ref-1)