

# City of Santa Rosa Formulario de licencia para mascotas

Para obtener formularios adicionales, puede ingresar en línea a la dirección a [sonomacounty.docupet.com/santa-rosa/offline/spanish](http://sonomacounty.docupet.com/santa-rosa/offline/spanish) o enviarnos un correo electrónico a [info@docupet.com](mailto:info@docupet.com). A menos que se especifique lo contrario, este formulario debe completarse en su totalidad.



## Información del contacto

|   |  |          |                                   |
|---|--|----------|-----------------------------------|
| Nombre  |  | Apellido |                                   |
| Dirección de correo electrónico (Opcional: requerido para cuentas en línea y recordatorios de renovación electrónica) |  |          |                                   |
| Teléfono  | Tipo de teléfono<br><input type="radio"/> Casa <input type="radio"/> Celular <input type="radio"/> Trabajo |          | *Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA) |

\*Se requiere fecha de nacimiento para determinar la elegibilidad para recibir descuentos personas de tercera edad mayores.

## Dirección de envío

|                 |                    |                      |        |               |
|-----------------|--------------------|----------------------|--------|---------------|
| Número de calle | Nombre de la calle | Unidad o Apartamento | Ciudad | Código postal |
|-----------------|--------------------|----------------------|--------|---------------|

Si su dirección postal no es la dirección física de su mascota, debe completar la sección Dirección física a continuación.

## Dirección física

|                 |                    |                      |        |               |
|-----------------|--------------------|----------------------|--------|---------------|
| Número de calle | Nombre de la calle | Unidad o Apartamento | Ciudad | Código postal |
|-----------------|--------------------|----------------------|--------|---------------|

## Información de la mascota

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
| Nombre de la mascota   |  | Raza de mascota  |   | Fecha de nacimiento de la mascota (MM/DD/AAAA) |
| Género<br><input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino | Esterilizado/Castrado<br><input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No | Microchip<br><input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No   | En caso afirmativo, proporcione el número de microchip. |  |
| Color  | Clínica Veterinaria  | Tamaño de la placa<br><input type="radio"/> Pequeño (0,86 pulgadas) <input type="radio"/> Grande (1,25 pulgadas) |   |  |
| Tipo de licencia   |  |  |   |  |
| <input type="radio"/> Altered Dog - 1 Year \$16.00                       |  | <input type="radio"/> Senior: Altered Dog - 1 Year \$14.00   |   |  |
| <input type="radio"/> Unaltered Dog - 1 Year \$19.00                     |  | <input type="radio"/> Voluntary Cat (Lifetime) \$12.00   |   |  |

\* Los dueños de mascotas deben tener 62 o más para calificar para las tarifas para personas mayores.

## Pago y donación

|   |                     |
|---|---------------------|
| ¡Sí! Quiero ayudar a más mascotas en mi comunidad a encontrar un hogar seguro y feliz. Quiero hacer una donación de<br><input type="radio"/> \$10 <input type="radio"/> \$25 <input type="radio"/> \$50 <input type="radio"/> \$100 <input type="radio"/> \$250 <input type="radio"/> \$500 | Suma recibida<br>\$ |
| Tipo de pago<br><input type="radio"/> Cheque  |                     |

### ¿A quién le hago un cheque?

Por favor haga los cheques a nombre de DocuPet.

### ¿A dónde envío este formulario?

DocuPet  
15 Technology Pl  
Suite 1  
East Syracuse NY 13057

## Documentación requerida

Debe proporcionar una copia del certificado de rabia de su mascota. Si va a renovar la licencia de una mascota nueva, o recientemente esterilizada o castrada, también debe proporcionar un certificado de esterilización/castración. Tenga en cuenta que los envíos de documentos no se le devolverán por correo.