

Application for a New York City Dog License

Complete this form and mail with your check or money order (payable to the New York City Department of Health and Mental Hygiene) to:



New York City Department of Health and Mental Hygiene
Veterinary Public Health Services
 P.O. Box 4768, Church Street Station
 New York, NY 10261-4768

Instrucciones en español en la página siguiente

FOR OFFICE USE ONLY													
LICENSE NUMBER						DATE ISSUED							
						MONTH	DAY	YEAR					
APPROVAL STATUS						FEE		DOLLARS			CENTS		
<input type="checkbox"/> 1 APPROVED <input type="checkbox"/> 2 PENDING <input type="checkbox"/> 3 DISAPPROVED													
SPAY/NEUTER PROOF SUBMITTED <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO													

Check one box below and submit correct payment.
 (Submit **PROOF** of Spay/Neuter or Notarized Affidavit on back.)

- DOG LICENSE FEE (Spayed/Neutered)** \$ 8.50
 - DOG LICENSE FEE (Not Spayed/Neutered) *** \$ 11.50
 - SERVICE DOG TAG FEE †** \$ -0-
- TOTAL AMOUNT ENCLOSED** \$

NOTE ON CHARGES

* New York State law requires that a surcharge of \$3.00 be added to the licensing fee for all dogs not spayed or neutered. If your dog is spayed or neutered you must submit proof from your veterinarian with this application or complete and notarize the affidavit on the reverse side of this form.

† There is no fee charged for a regular dog license or a service dog tag when an applicant submits a statement on letterhead from the applicant's physician describing his/her disability that requires the assistance of a service dog.

Falsification of any statement made herein is an offense punishable by a fine or imprisonment or both (NYC Administrative Code 10-154)
 The undersigned makes the following statement in accordance with provisions of the New York City Dog License Law.

Owner Information

NAME OF OWNER (LAST NAME)										(FIRST NAME)										INIT.					
HOME ADDRESS												APT. NO.													
CITY												STATE				ZIP CODE									
SIGN HERE										SIGNATURE OF LICENSEE						APPLICATION DATE				TELEPHONE					
										MONTH		DAY		YEAR		AREA CODE		TELEPHONE NUMBER							

Description of Dog

NAME OF DOG										SEX OF DOG				YEAR OF BIRTH			
										<input type="checkbox"/> MALE		<input type="checkbox"/> FEMALE					
BREED																	
SPAYED/NEUTERED?		ATTACK OR GUARD TRAINED?		COLORS OF DOG						WAS DOG VACCINATED AGAINST RABIES?				TOTAL NUMBER OF DOGS IN HOUSEHOLD:			
<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO		DOMINANT COLOR		BLACK	BRINDLE	RUST	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO		MO. DAY YEAR		<input type="text"/>				
To avoid \$3 surcharge, submit proof from your veterinarian or complete affidavit on reverse side.		Attack/guard trained dogs must be registered with the Department of Health and Mental Hygiene. For an application call 3-1-1.		SECONDARY COLOR		BLOND	BROWN	TAN									
				THIRD COLOR		BLUE	GRAY	WHITE									
						ORANGE											

Example, a Dalmatian would be Dominant color – White, Secondary color – Black. No third color.

Where did you obtain this application? VETERINARIAN PET SHOP ANIMAL SHELTER HEALTH DEPARTMENT WEBSITE OTHER _____

NOTE:

“If the permittee/licensee, or his employees or agents, refuses to answer questions in relation to this permit/license after being granted testimonial or use immunity, this permit/license may be revoked, or other appropriate action taken.”

IF YOU NEED ADDITIONAL APPLICATIONS, PLEASE INDICATE AMOUNT:

The New York City Department of Health and Mental Hygiene contracts with the Center for Animal Care and Control (CACC) for animal care and control in NYC. If you would like more information on animal care, rescue and adoption, please sign below to release your name and address to CACC so that they may contact you.

SIGNATURE _____

Your license certificate and dog tag will be mailed to you shortly. If you need help in completing this form, please call 3-1-1.

INSTRUCCIONES PARA LLENAR LA SOLICITUD DE REGISTRO PARA PERROS

La falsificación de cualquiera de las declaraciones realizadas en la presente solicitud constituye un delito punible por multa o prisión o ambas sanciones (Código Administrativo de la Ciudad de Nueva York 10-154)

El que suscribe realiza la siguiente declaración de conformidad con las disposiciones de la Ley de Registro para Perros de la Ciudad de Nueva York.

NOTIFICACIÓN DE CARGOS

* La ley del Estado de Nueva York requiere que se añada un cargo de \$3.00 al precio de la licencia de todo perro que no esté esterilizado. Si su perro está esterilizado usted debe someter, con esta solicitud, una prueba certificada de su veterinario, o completar y notarizar la declaración jurada (affidavit) a la derecha.

† No se cobra arancel alguno por el registro ordinario de un perro, aparte de la medalla de perro de servicio, cuando el solicitante presenta lo siguiente: "Declaración del médico del solicitante en papel con membrete donde se describe la discapacidad por la cual el solicitante necesita la asistencia de un perro de servicio."

La primera sección de esta solicitud es para información sobre el dueño del perro que se va a registrar.

Primera línea, escriba el apellido y el nombre del dueño del perro.

Segunda línea, escriba la dirección y número de apartamento del dueño.

Tercera línea, escriba la ciudad, el estado y el código de área del dueño.

Cuarta línea, firme en la casilla indicada, escriba la fecha y su número de teléfono.

La segunda sección de esta solicitud es para información acerca de su perro.

Primera línea, escriba Nombre, Sexo, Año de nacimiento de su perro.

Segunda línea, escriba la raza de su perro.

Tercera línea—

Marque "si," si a su perro lo han esterilizado.

Marque "si," si su perro está entrenado como perro de ataque o guardián.

Escriba el color de su perro (se aceptan hasta tres colores). El primer color es el principal, luego el siguiente en importancia y el tercer color, si es necesario.

Si su perro está vacunado contra la rabia marque la casilla que dice "si" y anote la fecha en que lo vacunaron.

Anote el número total de perros que tiene actualmente en su casa.

A vuelta de correo, le mandaremos el certificado de licencia y la medalla para su perro. Si necesita ayuda por favor llame al 3-1-1.

If the dog indicated on the front of this dog license application was spayed/neutered or examined and found to be spayed/neutered by a veterinarian, the notarized affidavit below may be submitted in lieu of a certificate of spay/neuter. The affidavit must be complete and include name of owner, name and address of veterinarian, date of spay/neuter or examination, and be signed and notarized.

Notarized Affidavit for Spayed or Neutered Dog

_____ being
duly sworn, says: I reside at the address and am the owner of
the dog indicated on the front of this dog license application.
This dog was spayed/neutered or examined and found to be
spayed/neutered by Dr. _____,

Veterinarian at _____

(Street, Number, City, State, Zip) _____

ON (Date) _____.

This affidavit is made to obtain a license for the dog referred
to above.

Applicant signature

Sworn to before me this _____ day of _____ 20____.

Notary Public (Stamp & Signature)

Si el perro indicado en el frente de esta solicitud de registro ha sido esterilizado/castrado por un veterinario o ha sido examinado por un veterinario quien determinó que estaba esterilizado/ castrado, se podrá presentar la anterior declaración jurada certificada por escribano público en lugar del certificado de esterilización/castración. La declaración jurada debe ser completada, firmada y certificada por ante escribano público y la misma debe incluir el nombre del dueño, el nombre y dirección del veterinario, y la fecha de la esterilización/castración o examen.

NOTA:

"Si después de habérseles otorgado inmunidad testimonial o de uso, el beneficiario del permiso/licencia o sus empleados o agentes se negaran a responder a las preguntas relacionadas con este permiso/licencia, se podrá revocar este permiso/licencia o tomar cualquier otra medida adecuada."

El Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York ha celebrado un contrato con el Center for Animal Care and Control o CACC (Centro para el Cuidado y Control de Animales) para el cuidado y control de los animales en la Ciudad de Nueva York. Si desea más información sobre el cuidado de los animales, el rescate y la adopción, por favor firme el frente de esta solicitud de registro para autorizar la comunicación de su nombre y dirección al CACC para que ellos se contacten con usted.