# City of Central Falls
# Dog License Application
# Solicitud de Licencia de Perro

**Name of Applicant:**
*Nombre del Solicitante* _____

**Address of Applicant:** _____
*Direccion del Solicitante*

**Phone Number:** _____ **Email Address:** _____
*Numero de Telefono* *Correo Electronico*

---

**Dog 1**
**Dog's Name:** _____ **Dog's Breed:** _____
*Nombre del Perro* *Raza Canina*

**Color:** _____ **Age**_____ **Gender:** _____ **Spayed or Neutered (y/n)** _____
*Color* *Edad* *Genero* *Esterilizado o Castrado (si/no)*

**Rabies #** _____ **Rabies Expiration** _____ **Veterinary** _____
*Rabia #* *Vencimiento de Rabia* *Veterinario*

---

**Dog 2**
**Dog's Name:** _____ **Dog's Breed:** _____
*Nombre del Perro* *Raza Canina*

**Color:** _____ **Age**_____ **Gender:** _____ **Spayed or Neutered (y/n)** _____
*Color* *Edad* *Genero* *Esterilizado o Castrado (si/no)*

**Rabies #** _____ **Rabies Expiration** _____ **Veterinary** _____
*Rabia #* *Vencimiento de Rabia* *Veterinario*

---

**Dog 3**
**Dog's Name:** _____ **Dog's Breed:** _____
*Nombre del Perro* *Raza Canina*

**Color:** _____ **Age**_____ **Gender:** _____ **Spayed or Neutered (y/n)** _____
*Color* *Edad* *Genero* *Esterilizado o Castrado (si/no)*

**Rabies #** _____ **Rabies Expiration** _____ **Veterinary** _____
*Rabia #* *Vencimiento de Rabia* *Veterinario*

---

**Signature:** _____ **Date:**_____
*Firma* *Fecha*

---

**Office Use Only**

License $21.00 Date Paid_____ Cash/Check #_____ Clerk Initials_____
Applicant over 65 years old ☐ Late Fee ☐ City Tag #_____