



## YUKON COMMUNITY DOG SPAY FUND FONDS POUR LA STÉRILISATION CANINE EN MILIEU RURAL

Fax: 867-393-6263

Email: [animalhealth@yukon.ca](mailto:animalhealth@yukon.ca)

A veterinarian must complete and submit this form to Animal Health and Protection to be reimbursed (\$300) for spaying a dog owned by a resident of a rural Yukon community.

Forms need to be submitted on the day of surgery to allow Animal Health and Protection to track the balance in the fund.

**Incomplete or illegible forms are not eligible for payment and will be returned.**

Télécopieur : 867-393-6263

Courriel : [animalhealth@yukon.ca](mailto:animalhealth@yukon.ca)

Un ou une vétérinaire peut se faire rembourser 300 \$ pour les actes de stérilisation pratiqués sur des chiennes appartenant à des personnes résidant en milieu rural au Yukon. Pour ce faire, il doit remplir et envoyer le présent formulaire à la Direction de la santé et de la protection des animaux.

Le formulaire doit être envoyé le jour de l'intervention pour permettre à la Direction de la santé et de la protection des animaux d'assurer le suivi du solde du fonds.

**Les demandes incomplètes ou illisibles seront refusées et renvoyées.**

### Owner information • Renseignements sur le propriétaire de l'animal

Name • Nom

Street address or box number • Adresse municipale ou case postale

Community • Localité

Postal code • Code postal

Telephone number • Numéro de téléphone

Email address • Courriel

### Dog information • Renseignements sur l'animal

Name • Nom

Breed • Race

Age • Âge

Weight • Poids

Date of Spay • Stérilisée le

### Veterinarian information • Renseignements sur le vétérinaire

Clinic Name • Nom de la clinique

Veterinarian's name (print) • Nom du ou de la vétérinaire (en lettres détachées)

Veterinarian's signature • Signature du ou de la vétérinaire

By my signature I confirm that I performed an ovariohysterectomy (spay) surgery on the dog described above.

En signant le présent formulaire, je confirme avoir pratiqué l'ovariohystérectomie (stérilisation) de la chienne décrite ci-dessus.

All personal information is protected in accordance with the *Access to Information and Protection of Privacy Act*. Information on this form is collected under the *Animal Protection and Control Act* and the *Animal Health Act* for the purposes of program administration and evaluation. If you have any questions please contact the Chief Veterinary Officer at 1-867-667-5600.

Tous les renseignements personnels fournis aux présentes sont protégés en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et sont recueillis en vertu de la *Loi sur la protection des animaux* et la *Loi sur la santé des animaux*. Ils ne seront utilisés qu'aux fins d'administration et d'évaluation des programmes. Pour toute question, contactez le bureau du vétérinaire en chef au 1-867-667-5600.