



#### FICHA CADASTRAL PARA CASTRAÇÃO DE ANIMAIS – MODELO PESSOA FÍSICA

##### DADOS PESSOAIS (TUTOR/RESPONSÁVEL)

Nome completo: \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Endereço comercial: \_\_\_\_\_

E-mail (ativo): \_\_\_\_\_ E-mail alternativo (se houver): \_\_\_\_\_

Telefone (opção 01): \_\_\_\_\_ Celular (WhatsApp): \_\_\_\_\_

##### DADOS DO ANIMAL

Nome: \_\_\_\_\_ Raça (se houver): \_\_\_\_\_

Espécie:  Cão  Gato

Gênero:  Macho  Fêmea

Data de Nascimento (se conhecida): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Peso (aproximado):  0 – 10 kg  10 – 20 kg  20 – 30 kg  + de 30 kg

Características da pelagem:  longa  curta  lisa  ondulada  crespa

Cor predominante: \_\_\_\_\_ Cor secundária (se houver): \_\_\_\_\_

Doenças preexistentes (se houver): \_\_\_\_\_

Acrescentar uma foto colorida do animal (**Obrigatório**)

##### AUTORIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO E DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_, tutor/responsável pelo animal supracitado, AUTORIZO, desde já, que a Secretaria Municipal de Meio Ambiente, através das Clínicas Veterinárias contratadas, realize o procedimento cirúrgico de castração do referido animal, bem como sua chipagem para eventual identificação eletrônica. Ainda, DECLARO que estou ciente do conteúdo da Lei Municipal 3820/2019 e seu respectivo Decreto regulamentador, bem como assumo total responsabilidade pela veracidade das informações ora prestadas, sujeitando-me às penas previstas em lei, em caso de fraude.

Paranaguá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)