****

**TERMO DE ADOÇÃO**

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG. Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF. Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO RESIDENCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROFISSÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEPENDENTES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONE RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELEFONE CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FACEBOOK: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DADOS DO ANIMAL: ( ) CÃO ( ) GATO**

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PORTE: ( ) PEQUENO ( ) MÉDIO ( ) GRANDE

PESO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RAÇA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEXO: ( ) F ( ) M

PELAGEM E SINAIS PARTICULARES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VERMIFUGADO: ( ) SIM ( ) NÃO VACINADO: ( ) SIM ( ) NÃO CASTRADO: ( ) SIM ( ) NÃO

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:**

1. Os membros de sua família estão cientes desta adoção? ( ) SIM ( ) NÃO
2. Os animais precisam de cuidados com higiene, boa alimentação e atendimento veterinário. Você tem condições de oferecer este cuidado ao animal? ( ) SIM ( ) NÃO
3. Você sabe que precisa levar seu animal com periodicidade ao veterinário e manter a vacina em dia? ( ) SIM ( ) NÃO
4. Em caso de emergência tem como levar seu animal imediatamente ao veterinário? ( ) SIM ( ) NÃO
5. Possui outros animais? ( ) SIM ( ) NÂO Vacinados? ( ) SIM ( ) Não Castrados? ( ) SIM ( ) NÂO

**DECLARAÇÃO:**

* O fiel depositário declara-se, a partir da assinatura deste termo de adoção, responsável pelo animal acima descrito e ciente das responsabilidades relacionados à adoção de um cão ou gato, comprometendo-se a cuidar dele de forma adequada, prover alimento, abrigo, acompanhamento médico veterinário, dar continuidade às vacinas e aos reforços indicados, fornecer as condições físicas, psicológicas e ambientais a este animal, providenciando vermífugos, visitas ao veterinário, vacinas e a castração de seu novo companheiro (se houver), assim como prevenir os riscos (potencial de agressão, transmissão de doenças ou danos a terceiros) que este possa causar à comunidade ou ao ambiente.
* **Concorda desde já em receber telefonemas, visitas e responder as perguntas que lhe forem feitas sobre o estado de saúde do animal e as condições do local que lhe serve de abrigo, enviando fotos recentes do animal na convivência do lar para a pessoa responsável pela avaliação da adoção.**
* Declara comprometer-se a **não vender, trocar, doar ou abandonar o referido animal**, seja por qual motivo for. E que caso queira se desfazer da adoção deverá comunicar imediatamente a este doador – Associação de Proteção Animal – Pello Bem Animal.
* Declara ter ciência do quanto é doloroso para o animal adotado o seu regresso a qualquer abrigo. Portanto se compromete a se dedicar ao máximo a adaptação do animal em seu novo lar.
* Declara ainda ter ciência de que caso seja verificado por este doador, alguma forma de negligência ou maus-tratos de sua parte para com o animal ora adotado, o mesmo poderá ser retirado de sua responsabilidade e colocado novamente para adoção.

**A PROTETORA INDEPENDENTE: CPF: , JUNTO COM O ANIMAL ESTÁ ENTREGANDO AO FIEL DEPOSITÁRIO:**

CARTEIRA DE VACINAÇÃO: ( ) SIM ( ) NÃO EXAME DE SANGUE: ( ) SIM ( ) NÃO RECEITA: ( ) SIM ( ) NÃO REMÉDIOS: ( ) SIM ( ) NÃO

**Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.**

**Protetora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adotante – Fiel Depositário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**