

**TERMO DE COMPROMISSO - CÃO COMUNITÁRIO Nº**

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

**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_

**BAIRRO:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_

**TELEFONES:** \_\_\_\_\_

**RG:** \_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_

**EMAIL:** \_\_\_\_\_

Venho, por meio deste, assumir o compromisso de prover o animal, abaixo descrito, de alimento, abrigo, acompanhamento médico veterinário (quando necessário), dando continuidade à vacinação contra raiva e desverminação anuais indicadas.

Declaro estar à disposição para prestar esclarecimentos e acompanhar a(s) visita(s) de avaliação das condições de saúde e manutenção animal, realizada(s) pelo(s) técnico(s) do(s) órgão(s) competentes.

Estou ciente de que constatada qualquer situação de maus tratos ou potenciais riscos de agressão e/ou transmissão de doenças a terceiros, o animal em questão poderá ser removido ao Centro de Controle de Zoonoses.

**ESPÉCIE:** \_\_\_\_\_ **RAÇA:** \_\_\_\_\_

**MACHO ( ) FÊMEA ( ) IDADE ESTIMADA:** \_\_\_\_\_

**PELAGEM: COR:** \_\_\_\_\_ **TIPO:** \_\_\_\_\_

**SINAIS / MARCAS:** \_\_\_\_\_

**RGA Nº:** \_\_\_\_\_ **MICROCHIP Nº** \_\_\_\_\_

**São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proponente

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo da(s) Autoridade(s) Sanitária(s)