Rockland Green "RG CARES" Refugio de Animales

65 Firemens Memorial Drive
Pomona, NY 10970
845-414-9700
Consultores: Four Legs Good Inc.

Solicitud de Adopción

Nombre del solicitante: _____ *debe tener al menos 21 años*

Dirección (con Ciudad, Estado): _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

Tipo de Animal de Interés: ☐ Gato ☐ Perro ☐ Animal Pequeño

Nombre(s) del Animal(es) de Interés para Adoptar: _____

¿Para quién está adoptando el animal? ☐ Uno mismo ☐ Regalo

PREFERENCIAS PARA EL ANIMAL DE INTERÉS: ☐ Macho ☐ Hembra

Tipo de personalidad: _____ Peso/Tamaño cuando crezca: _____

Edad: ☐ Joven ☐ Adulto

PARA GATO: ☐ Pelo Largo ☐ Pelo Corto Color: _____

¿Planea desungular a su gato? ☐ Sí ☐ No

Si surge un problema de disciplina o comportamiento, ¿qué pasos tomará?

Salta sobre el mostrador: _____

Rasca los muebles: _____

Orina fuera de la caja de arena: _____

PARA PERRO:

Raza/tipo: _____ Largo del pelo: _____

¿Habrá un patio completamente cercado? ☐ Sí ☐ No

Si es Sí, Tipo de Cerca: ☐ Madera ☐ Malla de cadena ☐ Otro: _____

Si es No, ¿cuándo usará una correa? ☐ Siempre ☐ A veces ☐ Nunca

Si surge un problema de disciplina o comportamiento, ¿qué pasos tomará?

Entrenamiento para necesidades: _____

Morder o rascar: _____

Ladrar: _____

PARA ANIMAL PEQUEÑO: (Conejo, Conejillo de Indias)

Raza/tipo: _____ Largo del pelo/Color: _____

¿Cuánto tiempo espera que le tome a un animal pequeño adaptarse a un nuevo hogar, aprender el comportamiento adecuado, y qué pasos tomará si surge un problema de disciplina o comportamiento?

_____

_____

_____

Nombre del solicitante: _____

INFORMACIÓN DEL HOGAR DONDE VIVIRÁ EL ANIMAL:

1. Ocupación actual del solicitante: _____

2. Ocupación actual del cónyuge (si aplica): _____

3. ¿Cuántas personas residen actualmente en el hogar? _____

4. ¿Hay niños en el hogar? ☐ Sí ☐ No Si es Sí, liste las edades: _____

5. ¿Algún miembro de la familia tiene alergias a los animales? ☐ Sí ☐ No

a. Si es sí, explique: _____

6. ¿Quién será responsable del cuidado del animal? _____

7. Seleccione el tipo de residencia: ☐ Apartamento ☐ Condominio ☐ Casa

8. ¿La residencia es propia o alquilada? ☐ Propia ☐ Alquilada

a. Si alquila:

i. ¿Se permiten animales de compañía? ☐ Sí ☐ No

ii. Nombre del propietario/arrendador: _____

iii. Teléfono del propietario/arrendador: _____

9. ¿El animal estará? ☐ Solo adentro ☐ Solo afuera ☐ Ambos

10. ¿Habrá alguien en casa durante el día? ☐ Sí ☐ No

a. Si es No, ¿cuántas horas estará el animal sin supervisión? _____

11. Cuando no hay nadie en casa, ¿dónde se mantendrá el animal? _____

12. Si se muda, ¿qué hará con el animal? _____

ANIMALES DE COMPAÑÍA ACTUALES O ANTERIORES:

1. ¿Ha tenido un animal de compañía antes? ☐ Sí ☐ No

2. Animales de compañía que viven o han vivido actualmente o anteriormente en el hogar:

Nombre	Tipo/Raza	Años de cuidado	¿Actual o Anterior?	Razón por la que ya no lo tiene

a. ¿Están o estaban todos los gatos y perros esterilizados/castrados? ☐ Sí ☐ No

i. Si es No, explique: _____

b. ¿Están/estaban ellos? ☐ Solo adentro ☐ Solo afuera ☐ Ambos

c. ¿Están todos los animales de compañía al día con sus vacunas? ☐ Sí ☐ No

3. ¿Está financieramente capacitado y dispuesto a proporcionar chequeos, vacunas y atención médica? ☐ Sí ☐ No

Nombre del solicitante: _____

4. ¿Qué precauciones tomaría para presentar adecuadamente a un nuevo animal en el hogar donde hay otros animales (perro, pájaro, conejo, otro gato, etc.)?

_____

_____

5. ¿Qué sucederá si el nuevo animal no se lleva bien con otros animales de compañía?

_____

_____

6. ¿De qué otras agencias ha adoptado un animal? _____

REFERENCIAS

Nombre del veterinario: _____ Número de teléfono: _____

3 REFERENCIAS: *(No relacionadas con la familia del solicitante)*

Referencia 1: Nombre: _____

¿Cómo están asociados? _____ ¿Por cuánto tiempo? _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

Referencia 2: Nombre: _____

¿Cómo están asociados? _____ ¿Por cuánto tiempo? _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

Referencia 3: Nombre: _____

¿Cómo están asociados? _____ ¿Por cuánto tiempo? _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

¿Está dispuesto a familiarizarse con las leyes locales de control de animales? ☐ Sí ☐ No

¿Está dispuesto a firmar los documentos legales de adopción de mascotas? ☐ Sí ☐ No

¿Acepta permitir una visita de seguimiento o llamada telefónica? ☐ Sí ☐ No

ACUERDO

Al firmar este formulario, yo/nosotros reconozco(emos) que toda la información en este formulario es verdadera y correcta. Yo/nosotros entiendo(emos) que cualquier tergiversación de los hechos puede resultar en que el Refugio de Animales Rockland Green "RG CARES" y los consultores Four Legs Good, Inc. me/nos nieguen los privilegios de adopción. Si mi/nuestra solicitud de adopción es aprobada y posteriormente el Refugio de Animales Rockland Green "RG CARES" y los consultores Four Legs Good, Inc. descubren que la información anterior no es verdadera o correcta, el Refugio de Animales Rockland Green "RG CARES" y los consultores Four Legs Good, Inc. se reservan el derecho de retirar el animal adoptado de mi residencia.

Nombre del solicitante: _____

Firma: _____ Fecha: _____