



ANEXO 2

DECLARAÇÃO DE PROTETOR E CUIDADOR ANIMAL VALIDADA POR ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL (ONG) DE PROTEÇÃO ANIMAL

Atestamos para os fins de inscrição no processo seletivo deste edital para recebimento de doação de ração, a pedido do (a) Sr (a). _____, inscrito (a) no CPF nº _____, que possui _____ animal(is), sendo () canino(s) e/ou () felino(s) (ANEXO 2.1), que os mesmos encontra(m)-se visivelmente em bom estado de saúde e integridade física sendo reflexo das ações e cuidados realizados (as) pelo (a) seu/sua Protetor(a)/Cuidador(a) Animal aqui presente.

Orientamos ainda que a saúde do animal tende a se prolongar com ações de castração, vacinação, controle ectoparasitário, vermifugação e demais cuidados necessários à alimentação, saúde e bem-estar animal.

*Esta declaração terá validade de 6 meses a contar da data de assinatura da Organização Não Governamental (ONG), podendo ser revalidada 1 vez por período igual.

_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura e carimbo da ONG de proteção animal

Telefone de contato: (____) _____ - _____

ANEXO 2.1

LISTA DE ANIMAIS DO PROTETOR/CUIDADOR: _____

RELAÇÃO DE ANIMAIS TUTELADOS				
Nº	NOME:	ESPÉCIE: GATO () CACHORRO ()	RAÇA:	PELAGEM:
		VERMIFUGADO: SIM () NÃO () QUANDO:	CASTRADO: SIM () NÃO () QUANDO:	
	IDADE:	VACINADO: RAIVA () QUANDO: _____ ANTIVIRAL () QUANDO: _____ NENHUMA () OUTRAS: _____		
Nº	NOME:	ESPÉCIE: GATO () CACHORRO ()	RAÇA:	PELAGEM:
		VERMIFUGADO: SIM () NÃO () QUANDO:	CASTRADO: SIM () NÃO () QUANDO:	
	IDADE:	VACINADO: RAIVA () QUANDO: _____ ANTIVIRAL () QUANDO: _____ NENHUMA () OUTRAS: _____		
Nº	NOME:	ESPÉCIE: GATO () CACHORRO ()	RAÇA:	PELAGEM:
		VERMIFUGADO: SIM () NÃO () QUANDO:	CASTRADO: SIM () NÃO () QUANDO:	
	IDADE:	VACINADO: RAIVA () QUANDO: _____ ANTIVIRAL () QUANDO: _____ NENHUMA () OUTRAS: _____		

_____, ____ de _____ de 2021.

 Assinatura e carimbo da ONG de proteção animal

Telefone de contato: (____) _____ - _____