



DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL



CARTA COMPROMISO DE TENENCIA RESPONSABLE

1.- DATOS DEL ANIMAL.

Perro Gato Otro (Especificar) **Sexo:** Hembra Macho

Nombre De La Mascota: _____ **Raza:** _____

Edad: _____ Meses Años **Tamaño:** _____

2.- QUEREMOS CONOCERTE.

Nombre Del Responsable: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ **Ocupación:** _____

Edad: _____ **Años.**

3.- RAZON DE LA DENUNCIA

Callejero Mordió Agresivo Enfermo Quejas De Vecinos OTRO

Por este conducto me comprometo a cuidar y resguardar a mi mascota de acuerdo a las condiciones que me indica el Centro De Control Y Bienestar Animal.

GOMEZ PALACIO DGO a: ____ / ____ / ____

FIRMA
Nombre Y Firma Del Responsable



DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL



CARTA COMPROMISO DE TENENCIA RESPONSABLE

1.- DATOS DEL ANIMAL.

Perro Gato Otro (Especificar) **Sexo:** Hembra Macho

Nombre De La Mascota: _____ **Raza:** _____

Edad: _____ Meses Años **Tamaño:** _____

2.- QUEREMOS CONOCERTE.

Nombre Del Responsable: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ **Ocupación:** _____

Edad: _____ **Años.**

3.- RAZON DE LA DENUNCIA

Callejero Mordió Agresivo Enfermo Quejas De Vecinos OTRO

Por este conducto me comprometo a cuidar y resguardar a mi mascota de acuerdo a las condiciones que me indica el Centro De Control Y Bienestar Animal.

GOMEZ PALACIO DGO a: ____ / ____ / ____

FIRMA
Nombre Y Firma Del Responsable