DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL

CARTA COMPROMISO DE TENENCIA RESPONSABLE

Gómez Palacio, Dgo. A: _____/_____/20 ____.

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 personal de la Subdirección de Control y Bienestar Animal.

CONDICIONES

AL FIRMAR ESTE ACUERDO, LA PERSONA ACEPTA QUE:

1. La mascota será reconocida como un miembro más de su familia.
2. La mascota tendrá agua limpia y fresca a libre acceso y se le proporcionará el alimento que lo nutra adecuadamente.
3. La mascota vivirá cómodamente en un lugar seguro y digno.
4. La mascota tendrá un collar y una placa de identificación, solo podrá salir a pasear con correa o bajo supervisión.
5. Se le brindará a la mascota atención médica en caso de lesión o enfermedad; deberá contar con su programa de vacunación y desparasitación urgente.
6. La mascota no será un riesgo para la sociedad, atenderá cualquier problema conductual y de salud que llegue a presentar el animal.
7. La mascota será esterilizada en los próximos 7 días hábiles.
8. Si la mascota se pierde, es robada, cambiara de propietario o muere, lo reportará.

_____

Firma del Responsable