



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: _____

Ladrazo: _____

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: _____