



# PREFEITURA MUNICIPAL

SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado de São Paulo

\*\*\*

14 de julho de 2021

OFÍCIO DO EXECUTIVO Nº 544/2021

Exmo. Sr. Raimundo Rui (Rui Nova Onda)

Em atenção ao Ofício nº 745/2021, referente ao Requerimento nº 670/2021, encaminhamos resposta da Dra. Juliana Lisboa chefe do Setor de Controle Animal anexo, provindo do Departamento de Meio Ambiente.

Renovamos na oportunidade os protestos de estima e consideração.

  
MARIA TERESINHA DE JESUS PEDROZA  
Prefeita Municipal

A Disposição dos Vereadores  
28 / 07 / 2021  
Presidente



CÂMARA MUNICIPAL

Documento recebido em

16/07/21

Jane

funcionária

Exmo. Sr. Vereador  
RAIMUNDO RUI (RUI NOVA ONDA)  
Câmara Municipal  
NESTA.

## Requerimento N° 670/2021

O processo de adoção dos animais que se encontram no Setor de Controle Animais se inicia quando a pessoa vem nos fazer uma visita e conhecer os nossos animais. Se ela tiver interesse em adotar algum deles, o próximo passo é passar por uma entrevista, onde temos como objetivo avaliar se a pessoa interessada realmente tem condições para cuidar do animal: alimentação; assistência veterinária; adestramento; proteção, entre outros cuidados. Se o resultado desta entrevista for positivo o futuro adotante deve nos trazer CPF, RG e um comprovante de residência, para que o Termo de Responsabilidade seja preenchido e o cadastro do microchip de identificação seja feito. O terceiro passo é a assinatura do Termo de Responsabilidade, por meio do qual o adotante assume o compromisso de cuidar bem do animal. Ao assinar esse documento, o adotante está sujeito às penalidades legais, em caso de maus-tratos e abandono do animal. Todos os nossos animais, quando adotados, saem do nosso canil com o microchip de identificação, o que torna mais fácil localizar o adotante caso o animal seja encontrado nas ruas novamente. As fêmeas, sem exceções, são castradas e também todos são vacinados contra a raiva. Após a adoção, o Setor realiza visitas ao domicílio do adotante para acompanhar o processo de adoção, onde são analisados critérios como o ambiente em que vive o animal; alimentação; abrigo, dessedentação e limpeza. O comportamento do animal e seu estado físico, corporal e clínico também são avaliados pela equipe.

TABELA DOS ANIMAIS ADOTADOS					
DATA DA ADOÇÃO	Nº DO MICROCHIP	NOME DOS ANIMAIS	NOME DO TUTOR	CPF/RG	ENDEREÇO
11/01/2021	963007000630134	Valentina	Dulce Helena Vicente	34384574827	Rua José Maria de Carvalho, 1998, Jardim dos Ypes
25/01/2021	9630007000622760	Badrok	Victor Chaves Garcia	42556505869	Rua Paulino Dezena, 126, Jd das Flores
26/01/2021	963007000614042	Carrapatinho	Cícero Cesar Pereira	253.865.258-83 /28.727.705	R. Tenente Alberto Mendes Junior, 76, Vila Brasil
08/02/2021	963007000613953	Bauer	Junior da Van		
16/02/2021	963007000613110	Chiquinho	Mariana Cristina Buozi Batosta	6083252601	Rua Geraldo Magela Silva, 466, Jd. Jacarandás
10/03/2021	963007000630491	Perninha	Gabriela Fernanda de Mello	461.320.628-66	R. Gabriel Pio Loyola, 455, Vila Loyola
31/03/2021	963007000630879	Aurora	Camila Aparecida da Cruz	449.449.418.62	Rua Luiz Dorte, 71, São Benedito
14/04/2021	963007000631062	Fred	Luciano Martins Junior	459.755.138-71	R. Carlos Chagas, 132, Vila Loyola
27/04/2021	963007000613486	Thor	Marta Maria Bonfanti	12.858.943-7	R. Nagib Miguel, 4035, Recanto do Bosque
17/05/2021	963007000613581	Irmã 2	Rosângela Domingos	335.654.688-07	R. Antônio Torres, 289, Recanto dos Passaros
20/05/2021	963007000613299	Irmã 1	Cleide Mécua Balieiro Sêda	088.802.378-29	Rua Maria Aparecida Bernardo de Moraes, 140, Jardim das Azaleias
21/05/2021	963007000630618	Bob	José Rodrigo, Valim, Pimentel	074.251.678-40	R. São Geraldo, 135, Perpetuo Socorro





Abastecimento  
Serviço de Controle Animal

Departamento de Meio Ambiente  
Serviço de Controle Animal

FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: <sup>0618</sup> ESPÉCIE: ☒ CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA 3641 / 202 RGA  
CHIP: 9630070063 RAÇA: \_\_\_\_\_ //COR: preto e marrom SEXO: ☒ M ( ) F  
IDADE: 2 anos //PORTE: MP ( ) M ( ) G  
ENTRADA: 07 / 01 / 2021 // ( ) DOAÇÃO ☒ APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 21 / 05 / 2021 // ( ) ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

TERMO DE RESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada acima pelo período de 30 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
9. Estou ciente que o(s) animal(is) ora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Sosí Rodrigo Valin Amentil

ENDEREÇO: R. São Geraldo 135

BAIRRO: Piedade Secorub

TEL: 3622 1769

RECADOS: \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS: CPF - 079 28167840 / RG - 11564 240

SÃO J. DA B. VISTA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 202 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 202

ASSINATURA: \_\_\_\_\_





**Prefeitura de São João da Boa Vista/SP**  
Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e  
Abastecimento



**Serviço de Controle Animal**  
**FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO**

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: (X) CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA 3643 /202\_ RGA \_\_\_\_\_  
CHIP: 963007000613299 RAÇA: SRD //COR: Ruiva / marrom SEXO( )M (X)F  
IDADE: 1 ano e 8 meses //PORTE ( )P (X)M ( )G  
ENTRADA: \_\_\_\_\_ // (X) DOAÇÃO ( ) APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 20 / 05 / 2024 // (X) ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

**TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO**

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 90 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
9. Estou ciente que o(s) animal(is) hora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Cláudia Mécia Balieiro Sida

ENDEREÇO: Rua Maria Aparecida Barbosa de morais, 140

BAIRRO: Jardim das Azalias TEL: 11 96073 5059 RECADOS: \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS: CPF: 088802378/29

SÃO J. DA B. VISTA: 20 / 05 / 2024 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 202\_

ASSINATURA: Cláudia Mécia Balieiro Sida





**Prefeitura de São João da Boa Vista/SP**  
**Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e**  
**Abastecimento**



**Serviço de Controle Animal**

**FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO**

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: (x) CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA 8099/202 RGA \_\_\_\_\_  
CHIP: 063007000135 RAÇA: GRD //COR: Preto / marrom SEXO: ( ) M (x) F  
IDADE: 1 a 8 anos //PORTE ( ) P (x) M ( ) G  
ENTRADA: \_\_\_\_\_ // (x) DOAÇÃO ( ) APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 17 / 05 / 2021 // (x) ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

**TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO**

**Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:**

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 90 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
9. Estou ciente que o(s) animal(is) hora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Rorangel Domingos

ENDEREÇO: Antônio Jones 289

BAIRRO: Barro do Pomar TEL: 99578-8137 RECADOS: \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS: 335.654.688-07

SÃO J. DA B. VISTA: 17 / 05 / 2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 202

ASSINATURA: Rorangel Domingos



NOME: Marta Maria Bonfante Lucini





Prefeitura de São João da Boa Vista  
Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e  
Abastecimento

Serviço de Controle Animal

FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO



963007000630491

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: ☒ CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA \_\_\_\_\_ /202\_ RGA 3561  
RAÇA: SRD //COR: \_\_\_\_\_ SEXO ☒ M ( ) F  
//PORTE ☒ P ( ) M ( ) G  
// ( ) DOAÇÃO ( ) APREENSÃO/REMOÇÃO  
// ☒ ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

IDADE: \_\_\_\_\_

ENTRADA: \_\_\_\_\_

SAÍDA: 10 / 03 / 2021

TERMO DE RESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 30 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
9. Estou ciente que o(s) animal(is) ora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Gabriela Fernanda de Melo

ENDEREÇO: R. Gabriel Pio Loyola, 455

BAIRRO: Vila Loyola TEL: 99158.3262 RECADOS: \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS: CPF: 461.320.628.66

SÃO J. DA B. VISTA: 10 / 03 / 2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 202\_

ASSINATURA: X Gabriela S. Melo





Prefeitura de São João da Boa Vista/SP  
Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e  
Abastecimento

Serviço de Controle Animal  
FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO



IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: (x) CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA \_\_\_\_\_/202\_ RGA 3653  
CHIP: 963007000631062 RAÇA: SRD //COR: marrom claro SEXO (x) M ( ) F  
IDADE: > 1 ano //PORTE (x) P ( ) M ( ) G  
ENTRADA: 02 / 01 / 2021 //( ) DOAÇÃO (x) APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 14 / 04 / 2021 //(x) ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 30 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva, até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
9. Estou ciente que o(s) animal(is) ora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Luciano Martins Junior

ENDEREÇO: Correios Choços n° 132

BAIRRO: Grila Loyola TEL: (19) 99185-5749 RECADOS: \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS: CPF: 459.755.138-71

SÃO J. DA B. VISTA: 15 / 04 / 2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/202\_

ASSINATURA: Luciano Martins Junior





**prefeitura de São João da Boa Vista/SP**  
**Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e**  
**Abastecimento**



**Serviço de Controle Animal**

**FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO**

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: ☒ CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA: \_\_\_\_\_/202 RGA: \_\_\_\_\_  
CHIP: 9610070006139 RACA: SRD //COR: Preto Branco SEXO ☒ M ( ) F  
IDADE: 1 ano //PORTE ( ) P ☒ M ( ) G  
ENTRADA: 26/01/2021 //( ) DOAÇÃO ( ) APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 08/02/2021 //(X) ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO**

**Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:**

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 30 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
9. Estou ciente que o(s) animal(is) ora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: João da Silva

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

RECADOS: \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS: \_\_\_\_\_

SÃO J. DA B. VISTA: 08/02/2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/202

ASSINATURA: X





Prefeitura de São João da Boa Vista/SP  
Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e  
Abastecimento



Serviço de Controle Animal

FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: ☒ CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA \_\_\_\_\_/202\_ RGA \_\_\_\_\_  
CHIP: 9630070006140 RAÇA: SRD //COR: marrom SEXO ☒ M ( ) F  
IDADE: 5-7 anos //PORTE ☒ P ( ) M ( ) G  
ENTRADA: 14 / 01 / 2021 //( ) DOAÇÃO (X) APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 26 / 01 / 2021 //( ) ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

TERMO DE RESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 30 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
9. Estou ciente que o(s) animal(is) ora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Caio César Pereira (Layza)  
ENDEREÇO: R. Tenente Alberto Mendes Júnior, nº  
BAIRRO: Vila Maria TEL: 99144.5668 RECADOS: \_\_\_\_\_  
DOCUMENTOS: RG: 28.727.705 / CPF: 253.865.258-8  
MUNICÍPIO: SÃO J. DA B. VISTA DATA: 26/01/2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
ASSINATURA: [Assinatura]





Prefeitura de São João da Boa Vista/SP  
Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e  
Abastecimento



Serviço de Controle Animal

FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: ☒ CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA \_\_\_\_\_/202 RGA \_\_\_\_\_  
CHIP: 963037063087 RAÇA: SRD //COR: fiavelada/mar SEXO: ( ) M (X) F  
IDADE: 21 anos //PORTE ( ) P ( ) M ( ) G  
ENTRADA: 07/01/2021 //( ) DOAÇÃO ( ) APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 31/03/2021 //(X) ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

TERMO DE RESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 30 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II).
9. Estou ciente que o(s) animal(is) ora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônicas-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto-contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderá sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Camila Ip do Ruy

ENDEREÇO: Rua: Delfino 71

BAIRRO: São Benedito

TEL: 19.98153.1142

RECADOS:

DOCUMENTOS: 449.449.418.62

SÃO J. DA B. VISTA: 31/03/2021

FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/202

ASSINATURA: [assinatura]





**Prefeitura de São João da Boa Vista/SP**  
**Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e**  
**Abastecimento**



**Serviço de Controle Animal**

**FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO**

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: ☒ CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA 3423/202\_RGA  
CHIP: 963007000613110 RAÇA: SRD //COR: Preto SEXO ☒ M ( ) F  
IDADE: 1a8 anos //PORTE ☒ P ( ) M ( ) G  
ENTRADA: 12/01/2021 //( ) DOAÇÃO ( ) APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 16/02/2021 //☒ ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

**TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO**

**Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:**

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 30 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
9. Estou ciente que o(s) animal(is) ora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Mariana Cristina Buzi Batista  
ENDEREÇO: R. Geraldo Magela Silva, n.º 466  
BAIRRO: Fl. Jacarandá TEL: (19) 99343.1686 RECADOS:  
DOCUMENTOS: RG: 43.762.790-1 / CPF: 060.832.526-01  
SÃO J. DA B. VISTA: 16/02/2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: 16/03/2021  
ASSINATURA: Mariana





Prefeitura de São João da Boa Vista/SP  
Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e  
Abastecimento



Serviço de Controle Animal

FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: ( ) CAN. ☒ FEL ( ) Nº SCA \_\_\_\_\_ /202\_ RGA 3548  
CHIP: 630134 RAÇA: SRD //COR: Branco SEXO: ( ) M ☒ F  
IDADE: 3 meses //PORTE ( ) P ( ) M ( ) G  
ENTRADA: \_\_\_\_\_ // ( ) DOAÇÃO ( ) APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 11/01/2021 // ( ) ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 30 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material, como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s), não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II).
9. Estou ciente que o(s) animal(is) ora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poder ser sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Julia Helena Quente  
ENDEREÇO: Rua José Maria de Carvalho 1998  
BAIRRO: do Xis TEL: (19) 99448186 RECADOS: \_\_\_\_\_  
DOCUMENTOS: \_\_\_\_\_  
SÃO J. DA B. VISTA: 11/01/2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: 11/03/2021  
ASSINATURA: Julia Helena Quente





Prefeitura de São João da Boa Vista/SP  
Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e  
Abastecimento



Serviço de Controle Animal

FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: (X) CAN. ( ) FEL ( ) Nº SCA \_\_\_\_\_ /202 RGA 3313  
CHIP: 962007000022 RACA: SR //COR: \_\_\_\_\_ SEXO (X) M ( ) F  
IDADE: \_\_\_\_\_ //PORTE ( ) P ( ) M ( ) G  
ENTRADA: 12 / 01 / 2021 //( ) DOAÇÃO ( ) APREENSÃO/REMOÇÃO  
SAÍDA: 25 / 01 / 2021 //( ) ADOÇÃO ( ) RESGATE ( ) OUTRO

TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

1. O animal citado neste documento estará sob minha guarda a partir da data especificada abaixo pelo período de 30 dias. Finalizando esse prazo, esse animal será considerado de minha propriedade.
2. Durante o período de guarda, o animal citado neste documento, poderá ter sua devolução requisitada a critério da direção do Serviço de Controle Animal, devendo ser imediatamente devolvido, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.
3. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
4. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
5. Assumo o compromisso de comunicar imediatamente o CCZ, caso o animal citado neste documento apresente sinais de raiva até 180 dias após esta data, assim como manter o animal em observação por 10 dias se o mesmo ferir qualquer pessoa.
6. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido a cirurgia de esterilização reprodutiva (castração) através de programa específico deste Serviço de Controle Animal, em conformidade com a Lei Municipal 4013/2016, sendo de minha responsabilidade facilitar esse procedimento e cuidar do animal adequadamente durante o período pós-operatório.
7. Assumo o compromisso de zelar pela segurança, saúde e bem-estar do animal, mantendo-o vacinado contra a raiva, bem alimentado e no limite de minha residência.
8. Estou ciente que a partir desta data, toda e qualquer despesa financeira e material como para manutenção, tratamento, alimentação, vacinação, serviços veterinários, higiene, beleza, etc, correrão por minha conta, como adotante do(s) animal(is) acima identificado(s); não tendo direito a qualquer ressarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II).
9. Estou ciente que o(s) animal(is) ora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
10. Estou ciente que o animal poderá ter sua devolução requisitada pela direção do Serviço de Controle Animal a qualquer tempo, bem como poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Victor Chaves Garcia  
ENDEREÇO: Paulista Dezina, 128 - Foneim dos Leões  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ TEL: 98308-9018 RECADOS: \_\_\_\_\_  
DOCUMENTOS: 41.113.755.925 CPF 42556505869  
SÃO J. DA B. VISTA: 25 / 01 / 2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2021  
ASSINATURA: [Assinatura]

[Assinatura]

Juliana Lisboa Biotto Carvalho Bueno

São João da Boa Vista, 14 de Julho de 2021.