



PREFEITURA MUNICIPAL

SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Estado de São Paulo

* * *

14 de julho de 2.021

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
MARIA TERESINHA DE JESUS PEDROZA
Prefeita Municipal

A Disposição dos Vereadores
2021
Presidente



Documento recebido em

16/07/21

Jane
funcionária

Exmo. Sr. Vereador
RAIMUNDO RUI (RUI NOVA ONDA)
Câmara Municipal
N E S T A.

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	Rosangela Domingos	335.654.688-07	R. Antônio Torres, 289, Recanto dos Passaros
20/05/2021	963007000613299	Irmã 1	Cleide Méscua 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	
FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: <input checked="" type="checkbox"/> CAN. <input type="checkbox"/> FEL N° SCA 3641 /202 RGA CHIP: 963 00700063 RAÇA: //COR: preta, marrom SEXO: M () F IDADE: 2 anos //PORTE P () M () G ENTRADA: 01 / 05 / 2021 // () DOAÇÃO // APREENSAO/REMOÇÃO SAÍDA: 01 / 05 / 2021 // () ADOÇÃO () RESGATE () OUTRO			
TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:			
<ol style="list-style-type: none"> 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. 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. Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial. Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo. 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. Estou ciente que o animal ora adotado, se for fêmea, deverá ser submetido à 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. 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. 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 resarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II) 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. 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: <u>Sorá Redding Volini Dimentil</u> ENDEREÇO: <u>R. São Geraldo 135</u> BAIRRO: <u>Centro Socorro</u> TEL: <u>3623 1769</u> RECADOS: _____ DOCUMENTOS: <u>CPF: 074 2816 7840 / RG: 11564 240</u> SÃO J. DA B. VISTA: <u>01 / 05 / 2021</u> FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: <u>01 / 05 / 2021</u> ASSINATURA: <u>[Assinatura]</u>			



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 () N° SCA 3643 /202 RGA _____
CHIP: 96300700061329 RAÇA: SPW //COR: Preta /marrom SEXO()M (X)F
IDADE: 1 ano e 8 meses //PORTE ()P (X)M ()G
ENTRADA: _____ // (X) DOAÇÃO () APREENSÃO/REMOÇÃO
SAÍDA: 20 / 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 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 resarcimento 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 Mônica Balieiro Sida

ENDEREÇO: Rua Maria Apaixada Bubacau de Macris , 340

BAIRRO: Jardim das Aguas TEL: 11 96073 5059 RECADOS: _____

DOCUMENTOS: CPF: 088802378/23

SÃO J. DA B. VISTA: 20 / 05 / 2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: ____ / ____ / 2021

ASSINATURA: Cláudia Mônica 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: () CAN. () FEL () N° SCA 8044/202 RGA _____
CHIP: 2630070000135 RAÇA: ORP //COR: Preto / marrom SEXO()M ()F
IDADE: 1 ou 8 meses //PORTE ()P ()M ()G
ENTRADA: / / // (X) DOAÇÃO () APREENSÃO/REMOÇÃO
SAÍDA: 17 / 05 / 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 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 resarcimento 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 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 poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Renanque Domingos

ENDEREÇO: Antoni e Sons 289

BAIRRO: Bronto das Pombas TEL: 99578-8137 RECADOS: _____

DOCUMENTOS: 335.654.688-07

SÃO J. DA B. VISTA: 17 / 05 / 2021 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: CAN. FEL N° SCA3355 /202 RGA 3355
 CHIP: 963007000311 RAÇA: SRD //COR: branca //SEXO: M F
 IDADE: -/- //PORTE P M G
 ENTRADA: 19/01/2021 //M DOAÇÃO APREENSÃO/REMOÇÃO
 SAÍDA: 27/04/2021 //ADOÇÃO RESGATE OUTRO

TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

- 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.
- 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.
- Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
- Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
- 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.
- Estou ciente que o animal é adotado, se for fêmea, deverá ser submetido à 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.
- 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.
- 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 resarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
- Estou ciente que o(s) animal(is) hora adotado(s) pode(m) ser portador(es) de doenças crônicas-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
- 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: Marta Maria Bonfante da Cunha
 ENDERECO: Rua Nagib Miguel 4035
 BAIRRO: Recanto Bosque TEL: 19 - 3623 - 3950 RECADOS: _____
 DOCUMENTOS: RG - 12858943-7
 SÃO J. DA B. VISTA: 27/04/2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: ____/____/20
 ASSINATURA: Marta Maria - 17/04/2021


Prefeitura de São João da Boa Vista
 Departamento de Meio Ambiente, Agricultura e
 Abastecimento
Serviço de Controle Animal *Reninha*
Departamento de Meio Ambiente
Serviço de Controle Animal

FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: CAN. FEL N° SCA _____ /202 RGA 3561
RAÇA: SRD //COR: _____ SEXO M F
IDADE: _____ //PORTE P M G
ENTRADA: / / //(DOAÇÃO APREENSÃO/REMOÇÃO
SAÍDA: 10 / 03 /2021 //(ADOÇÃO RESGATE OUTRO

TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

- 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.
- 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.
- Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
- Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
- 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.
- 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 pos-operatório.
- 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.
- 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 resarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
- 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.
- 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 Rio 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 Gabi Melo

Folha assinada por
Maria Lúciainha d. Jesus de Souza

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



FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO

963007000631062

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: (x) CAN. () FEL () N° SCA _____ /202_RGA_3653
CHIP: 96 200 3000 000000000000 RAÇA: SRD //COR: marrom clara SEXO(x)M ()F
IDADE: > 1 ano //PORTE (x)P ()M ()G
ENTRADA: 07 / 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 resarcimento 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: Luciano Martins Júnior

ENDEREÇO: Conselhos Chagors n° 132

BAIRRO: Guia Lopéla TEL: (19) 99185-5449 RECADOS: _____

DOCUMENTOS: CPF: 459.755.138-71

SÃO J. DA B. VISTA: 16 / 04 / 2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: _____ / _____ / 202_____

ASSINATURA: Luciano Martins Júnior

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 N° SCA /202_ RGA
CHIP: 01630070006139 RAÇA: SRD //COR: Preto / Branca SEXO: () M () F
IDADE: < 1 ano //PORTE () P () M () G
ENTRADA: 26/01/2021 // () DOAÇÃO () APREENSÃO/REMOÇÃO
SAÍDA: 08/02/2021 // () 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 resarcimento 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: José G. da V. Tom

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ TEL: _____ RÉCADOS: _____

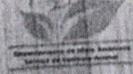
DOCUMENTOS: _____

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 N° SCA _____ /202_RGA_____
CHIP: 9630010006140 RACA: SPD //COR: marrom SEXO(M) F
IDADE: 5 - 7 anos //PORTE ()P ()M ()G
ENTRADA: 14 / 01 / 2021 // ()ADOÇÃO ()APREENSÃO/REMOÇÃO
SAÍDA: 26 / 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 resarcimento 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: Crávio César Pereira (Lauza)

ENDEREÇO: R: Senente alcinto mendes Júnior, nº

BAIRRO: Vila Brâncio TEL: 99144.5668 RECADOS:

DOCUMENTOS: RG: 28.727.705 | CPF: 253.865.258-8

DATA J. DA B. VISTA: 26 / 01 / 2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: / / 20

SIGNATURA:

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 () N° SCA /202_RGA
CHIP: AG9007063087 RAÇA: SPR //COR: branca //SEXO: () M () F
IDADE: >1ano //PORTE () P () M () G
ENTRADA: 07/01/2021 // () DOAÇÃO () APREENSÃO/REMOÇÃO
SAÍDA: 31/03/2021 // () 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 à 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 resarcimento 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 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.

NOOME: Comiló Jr do G.

ENDEREÇO: Luz - dentro 71

BAIRRO: São Benedito TEL: 19.98157.1142 RECADOS:

DOCUMENTOS: 449.449.418-60

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: 063007000613110 RAÇA: S.R.D //COR: Preto SEXO M F
IDADE: 1 a 8 anos //PORTE M P M G
ENTRADA: 16/01/2021 //() 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 resarcimento 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 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 poderei sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Mariana Cristina Braga Batista

ENDEREÇO: R. Geraldo Magela Silva, nº 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 Cristina Braga Batista

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 () N° SCA _____ /202_RGA 85418
CHIP: 630134 RAÇA: BRD //COR: Branca 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 compõe 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 resarcimento 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 poderá sofrer as penalidades em Lei para o caso de descumprimento de qualquer item deste Termo de Responsabilidade.

NOME: Dra. Helena Vicent

ENDERECO: Rua José Maria de Carvalho 1008

BAIRRO: Jaçanã TEL: (19) 994 48186

RECADOS: _____

DOCUMENTOS: _____

SÃO J. DA B. VISTA: 11/01/2021 FINAL DO PERÍODO DE GUARDA: 11/03/2021

ASSINATURA: Dra. Helena Vicent


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



FICHA DE GUARDA E ADOÇÃO

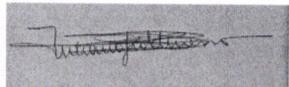
IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: ESPÉCIE: CAN. FEL N° SCA _____ /202 RGA 9813
 CHIP: 9630070000222 RAÇA: SR //COR: _____ SEXO (M) (F)
 IDADE: _____ //PORTE: P M G
 ENTRADA: 25 / 01 / 2021 // () DOAÇÃO APREENSAO/REMOÇÃO
 SAÍDA 25 / 01 / 2021 // () ADOÇÃO RESGATE OUTRO

TERMO DERESPONSABILIDADE E CONDIÇÕES DE GUARDA E ADOÇÃO

Declaro estar ciente e concordar com as condições descritas abaixo:

- 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.
- 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.
- Fica assegurado o sigilo sobre os dados do adotante, exceto nos casos de descumprimento do item anterior ou decisão judicial.
- Durante o período de guarda, o animal não poderá ser repassado a terceiros, sob pena deste termo de guarda e adoção ser considerado nulo.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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 resarcimento por parte da Prefeitura Municipal (Lei Municipal 531/2000, art. 27, inc. II)
- Estou ciente que o(s) animal(is) hora adotado(s) pode(m) ser portadores de doenças crônico-degenerativas e genéticas, ou em período de incubação de doenças infecto contagiosas.
- 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: Ticiano Chaves Gonçalves
ENDEREÇO: Paulínia Despina 128 - bairro dos leões
BAIRRO: _____ **TEL:** 98308-9010 **RECADOS:** _____
DOCUMENTOS: 41.113.788-925 CPF 42556505869
SÃO J. DA B. VISTA: 25 / 01 / 2021 **FINAL DO PERÍODO DE GUARDA:** _____ / _____ / 202 _____
ASSINATURA: [Assinatura]



Juliana Lisboa Biotto Carvalho Bueno

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