

SPCA - Péninsule acadienne
 Téléphone : (506)336-9443
 Télécopieur : (506)336-4718

No. de dossier : _____
 mois de l'adoption : _____



Formulaire de demande d'adoption pour un CHAT



En fonction de vos réponses et de votre entrevue, nous pourrions procéder soit à l'acceptation ou au refus de votre demande.

Nous vous sommes reconnaissants de répondre en toute franchise, car ce questionnaire n'a pas de mauvaises réponses. Il nous sert plutôt de guide pour mieux vous aider à faire un choix éclairé quant à l'ajout d'un nouveau membre à votre famille. Par contre, selon certaines politiques globales, la SPCA-PA se réserve le droit d'imposer certaines conditions s'il y a lieu.

Nom : _____
Adresse : _____ _____ Code postal : _____
Tél. (maison) : _____ (travail) : _____ (cell.) : _____
Occupation : _____
Courriel : _____

NOM DE L'ANIMAL CHOISI: _____ OU pas choisi : _____

	oui	non
Est-ce que celui ou celle qui s'occupera du chat est âgé de 18 ans ou plus?		
Est-ce que vous adoptez un animal pour quelqu'un d'autre? <i>Si oui, veuillez remplir ce formulaire avec la personne qui veut adopter et précisez pourquoi c'est à vous que revient cette responsabilité:</i>		
Combien de personnes habitent avec vous? ____ Adultes ____ Enfants ____ (et l'âge du plus jeune ____)		
Avez-vous déjà eu un chat?		
Avez-vous un ou des animaux à votre domicile? CHAT ____ CHIEN ____ AUTRE ____		
Seriez-vous d'accord pour que la SPCA-PA fasse un suivi sur l'animal que vous aurez adopté?		
Par le passé, avez-vous déjà donné votre animal à quelqu'un ou laissé celui-ci à une SPCA?		

Êtes-vous prêt à tolérer ou à régler des comportements et/ou situations tels que :

	oui	non
Perd ses poils		
Ne s'entend pas avec les autres animaux		
Dort dans votre lit		
Coût d'entretien trop élevé		
Peu de temps à lui consacrer		
Problème de santé chez l'animal		
Problème de santé chez un membre de la famille		
Brise les meubles		
Nouveau bébé à la maison		

Veillez nous fournir un minimum de 3 références excluant les membres de votre famille. Une de vos références doit être celle d'un.e vétérinaire.

Nom : _____ No. tél. : _____

Nom : _____ No. tél. : _____

Nom : _____ No. tél. : _____

Indiquez le degré d'importance de chacun des traits suivants.

	Très important	Assez important	Pas important
Amical avec les autres chats			
Amical avec les chiens			
Chat d'extérieur			
Chat d'intérieur			

****Soyez conscient que l'adoption d'un animal engendre des coûts vétérinaires ou autres.**

****Si, pour quelque raison que ce soit, l'animal ne peut plus être gardé, il devra être immédiatement retourné à SPCA Péninsule acadienne.**

**** Aucun remboursement sur les frais d'adoption.**

Signature du demandeur : _____ Date : _____

Un montant de _____ \$ est demandé pour conclure l'adoption de l'animal et ce montant est non remboursable.

=====

À l'usage interne seulement

Approuvé Refusé

Commentaires :

Signature du responsable : _____ Date: ____/____/____