

**SPAYSA**

**Forma de consumo de gato sin dueño**

Nombre del Dueño: \_\_\_\_\_ Numero de Teléfono: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad/Estado/Código Postal: \_\_\_\_\_

Nombre del Perro: \_\_\_\_\_

Tamaño de Pelo:                      Edad Aproximada:                      Tamaño del Gato:  
Corto Mediano Largo              Gatito Mediano Adulto              Chico Mediano Grande Extra Grande

Sexo:                                      Color(es):                                      Patrón de Color:  
F M No Seguro                                      (Atigrado, Calico, esmoquin, etc.)

Condado donde lo atraparon:              Ciudad donde lo atraparon:              Código postal donde lo atraparon:

**Servicios Practicados**

Esterilización: Rabia y vacunas:                      Invermectin: Inyección de penicilina

**Servicios Opcionales (Favor de pagar al Inicio)**

Leucemia Felina \$12.00                                      Total por servicios: \$10.00  
Microchip \$25.00                                      Total por opciones \$ \_\_\_\_\_  
Combinación de pruebas \$15.00                                      Donaciones \$ \_\_\_\_\_

Si positive      No euthanize  
Si euthanize (Iniciales \_\_\_\_\_)                      Pago Total: \$ \_\_\_\_\_

**Renuncia de Cirugía**

Yo la persona responsable, he pedido o requerido cirugía para esterilización en el Centro de Recursos de Animales dba SpaySA.

- Yo he entendido los riesgos que se corren durante la anestesia y cirugía. Yo entiendo que los gatos no han sido evaluados antes de la anestesia y acepto los riesgos de cualquier complicación que se presente o se complique la recuperación o aun la vida del gato/perro.
- Yo me comprometo a no poner cargos o indemnización en contra del Centro de Animales dba SpaySA, sus representantes, sus voluntarios y sus empleados por la muerte, heridas o daños causados afuera o adentro de los servicios requeridos.

- Me comprometo a recoger el gato/perro después de la cirugía como se ha indicado. Yo entiendo que si no recojo al gato/perro, el animal será declarado como abandonado y va a ser transferido al Centro de Animales.
- Yo declaro que el gato/perro no ha mordido a nadie en los 10 últimos días. Yo entiendo que si el gato/perro que yo presente muerde a alguien cuando este bajo nuestro cuidado tenemos que reportar la mordida al Centro de Animales (ACS), y el gato/perro será transferido al Centro y estará en cuarentena.
- Yo entiendo que si mi mascota daña o remueve los puntos después de la cirugía el cargo será de \$25.00 por volverlo a hacer.

Entiendo Completamente y estoy de acuerdo con lo leído:

---

Firma

---

Fecha