



REQUERIMENTO INSCRIÇÃO PARA PROGRAMA CAPTURA-ESTERILIZAÇÃO-DEVOLUÇÃO DE COLÓNIAS DE GATOS DE RUA

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal

REQUERENTE

Nome:

Morada:

Localidade:

Concelho:

Código Postal:

NIF/NIPC:

Documento de Identificação:

N.º:

Validade:

Contacto:

Fax:

Email:

OBJETO DO PEDIDO

Vem solicitar a V. Ex.^a a participação no programa CED, uma vez que:

sou cuidador de uma colónia de gatos de rua com as seguintes características:

tenho conhecimento da existência de uma colónia de gatos de rua com as seguintes características:

Localização da
colónia:

Número de gatos:

Concordo continuar como cuidador da colónia
e prestar ajuda na captura quando necessário: Sim Não

ANEXOS

- Fotografia(s) da zona onde se encontra a colónia.
- Fotografia(s) da zona de alimentação da colónia.
- Fotografia(s) dos gatos assilvestrados.
- Planta 1:5000 da zona onde se encontra a colónia.

Declara que se tratam de gatos assilvestrados numa colónia e não com detentor.

Pede deferimento,

Vale de Cambra, ____ de _____ de 20__

O Requerente