



SOCIETE PROTECTRICE DES ANIMAUX VAUCLUSIENNE

Siège social et Refuge Départemental : Domaine du Petit Pigeolet
Route de Fontaine de Vaucluse. 84800 L'ISLE SUR LA SORGUE

☎ 04 90 38 07 89

☎ 04 90 38 66 11

e.mail : spavauclusienne@wanadoo.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT DES CHATS « SANS MAITRE »

CONTACT

Affaire suivie par : Eloise HIDRIO

Ligne directe : 04 90 38 96 36 (le lundi, mercredi et vendredi : les après-midi de 14h à 17h, possibilité répondeur (Eloïse vous rappellera))

OBJET DU DOSSIER : DEMANDE DE STERILISATION

L'intervention qui fait l'objet du présent document concerne uniquement des chats errants qui n'appartiennent à personne, vivent seuls ou en groupe à la rue ou sur des propriétés privées. (référence à l'article L211-27 du code rural)

Localisation précise des chats à stériliser :

Commune

adresse :

.....

.....

NOURRICIER

M/Mme

.....ADRESSE : TEL :

.....

PRESENTATION DU OU DES CHATS A STERILISER

Nombre total de chats :

Ces chats sont-ils : familiers approchables craintifs très sauvages

Si familier, comptez-vous l'adopter ? Oui non

Y a-t-il déjà eu des chats stérilisés ? Oui non

Y a-t-il actuellement des chattes en gestation ? Oui non

CAPTURE DU OU DES CHATS SANS MAITRE

Pensez-vous que celle-ci soit plutôt facile ou plutôt difficile ?

.....
.....

Pensez-vous pouvoir vous en charger ? oui non

Pensez-vous avoir l'aide de votre voisinage ? Oui non

Pensez-vous pouvoir amener le ou les chats à l'endroit indiqué par notre responsable Eloïse ?
 Oui non

OBSERVATIONS PARTICULIERES

.....
.....
.....
.....
.....
.....

FICHE DE RENSEIGNEMENTS REMPLIE PAR Mr/Mme :

.....

DATE :

SIGNATURE :

NOTE : la SPA VAUCLUSIENNE se réserve le droit de refuser la demande.