

## MODULO CONTROLLO POST-ADOZIONE:

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| Nome dell'animale:   | Tatuaggio/Microchip n°:           |
| Razza:                      Et :                      Sesso: | Descrizione:                      |
| Affidato il:   | Da:                               |
| A:   | Residente in (citt  e indirizzo): |
| Documento d'identit  numero:                                 | Rilasciato da:                    |

- Il cane / gatto   presente all' indirizzo di residenza dell'affidatario ?

SI                       NO (motivare).....

- Descrivere il rapporto creatosi tra affidatario e animale ( se utilitaristico o no):

.....

- Ci sono problemi con i vicini?

NO                       SI (motivare) .....

- Come viene risolto il problema vacanze? (l'affidatario porta con s  l'animale, lo affida ad amici o parenti, a pensioni per animali, resta solo a casa o altro?)

.....

- Dove vive il cane ? (in casa, all'esterno libero, in recinto, a catena o altro):

.....

- La sistemazione   idonea? (cuccia riparata e sicura, cibo e acqua a disposizione, luogo pulito e privo di vie di fuga ecc...)

.....

- Il cane resta solo:

MAI                       OCCASIONALMENTE                       QUANDO L'AFFIDATARIO LAVORA

ALTRO (specificare) .....

- Dopo l'affido l'animale ha avuto problemi di salute o comportamentali?

NO                       SI (specificare).....

- L'animale è regolarmente vaccinato ? (controllare che sul libretto sanitario l'ultima vaccinazione non sia più vecchia di un anno)

SI       NO(motivare).....

- Come si presenta l'animale ? (in salute, ben nutrito, sereno, a proprio agio ecc...):

.....

- L'animale ha il tatuaggio / microchip?

SI (numero.....)       NO (motivare).....

- L'animale è stato iscritto all'Anagrafe Canina del Comune di residenza?

SI       NO(motivare).....

- L'animale ha al collo una medaglietta?

SI       NO (motivare).....

- L'esito del controllo è:

POSITIVO       NEGATIVO       NON E' STATO POSSIBILE EFFETTUARLO

(motivare).....

.....

.....

**USARE LO SPAZIO SOTTOSTANTE PER SCRIVERE ALTRE INFORMAZIONI :**

**Firma di chi ha effettuato il controllo:**

**Luogo e data:** \_\_\_\_\_