

2. Que se compromete a cumplir con el Proyecto de Colonias Felinas y Método CES-R de Melilla y a seguir las instrucciones de la Ciudad Autónoma en todo momento.

3. Que se compromete a cursar de forma obligatoria el curso formativo gestionado por la Ciudad Autónoma de Melilla y sus posibles reciclajes.

4. Que acompaña la siguiente documentación:

• Fotocopia de DNI.

5. Que exonera de responsabilidad a la Ciudad Autónoma de cuantos accidentes propios y/o daños a terceros pudieran producirse durante el desarrollo de sus tareas como colaborador/a autorizado/a.

Por todo ello, SOLICITA ser nombrado/a colaborador/a autorizado/a para la gestión y control de las colonias felinas.

En Melilla ade de 20..

Fdo. El/La solicitante

ANEXO IV

CENSO MENSUAL DE ANIMALES EN COLONIAS DE GATOS URBANOS

MES: AÑO: Nº COLONIA:

VOLUNTARIO/A

Machos ♀

Hembras ♀

RESPONSABLE: Nº DE ANIMALES

MES ANTERIOR

NACIDOS

NUEVOS

FALLECIDOS

DADOS EN ADOPCIÓN

ENTREGADOS A SU PROPIETARIO/A

TOTALES

Nº DE ANIMALES

Machos ♀

Hembras ♀

ESTERILIZADOS

MES ANTERIOR

MES ACTUAL

TOTALES EN LA COLONIA

ANEXO V

FICHA IDENTIFICATIVA Y DE ACTUACIONES CLÍNICAS

A rellenar por el/la voluntario/a autorizado/a del proyecto CES-R

Fecha de captura: Colonia nº:

Nombre del cuidador/a:

DNI: Nº de Identificación carnet:

Firma:

A rellenar por el/la veterinario/a responsable del centro adjudicatario

Fecha de ingreso: Nombre de la clínica:

CARACTERÍSTICAS DEL ANIMAL

Sexo: Edad: Nombre:

Exploración clínica:

Fotografía si procede.

Apto % No apto % Motivo de eutanasia:

Marcaje en pabellón auricular: izq macho % dcha hembra % N.º de microchip:

Esterilización: Orquidectomía % Ovariohisterectomía % Ovariectomía %

Observaciones o incidencias:

Nombre del veterinario/a: Firma y sello del veterinario/a: A rellenar por el/la voluntario/a autorizado/a del Proyecto CES-R Fecha de salida: Colonia nº:

Nombre del cuidador/a (en caso de que sea diferente del que entrega):

DNI: Nº de Identificación carnet:

Firma: