



165 Baybreeze Drive, Dalhousie NB E8C 1E4 Tel: 506-684-4396 Fax: 684-3875  
Heures d'ouverture : Mercredi au Dimanche, 12h à 16h  
[receptionsca@bellaliant.com](mailto:receptionsca@bellaliant.com)

### **Renseignements sur l'adoption & exigences pour chats (Rev. Mars 27th, 2019)**

- Il faut **une pièce d'identification** avec l'adresse actuelle, Doit être âgée 19 ans et plus
- **Frais d'adoption :**
  - Chat Stérilisé/Castré 95\$
  - Chat qui n'est pas stérilisé/castré 55 \$ frais d'adoption + 40 \$ dépôt pour la stérilisation qui lui sera remboursée après avoir fourni la preuve de la stérilisation
  - Paires liés : 140\$

*SVP n'oubliez pas que les frais d'adoption ne couvrent pas les frais que nous mettons envers chaque animal*

- Inclus dans l'adoption : Première vaccination, traitement de vers, traitement de puces, puce d'identification, tailler les ongles, nettoyage des oreilles, trousse d'adoption
- Animaux non stérilisés/castrés doivent être stérilisés/castrés dans les 2 mois suivant la date de l'adoption. Exception accordée aux chatons de moins de 6 mois. Une copie du contrat doit être retournée remplie par un vétérinaire
- Notre mandat est de prévenir les portées d'animaux domestiques, en conséquences, les familles qui possèdent des animaux non castrés/ non stérilisés pourront adopter SEULEMENT des animaux castrés et stérilisés provenant de notre refuge.  
NOTE : si une raison médicale valable vous empêche de faire castrer/stériliser les animaux que vous possédez déjà, ceci doit être confirmé par votre vétérinaire. Par la suite, vous pourrez faire une demande d'adoption pour des animaux non castrés/non stérilisés de notre refuge à condition qu'ils soient de sexe différent. Vous devrez accepter de les faire castrer/stériliser.
- Nous essayons de faire correspondre chaque animal avec son nouveau propriétaire basé sur un certain nombre de critères (comportement, niveau d'activité, tempérament, etc.). Nous nous réservons le droit de refuser toute demande si ce n'est pas dans le meilleur intérêt de l'animal. Si vous ne pouvez pas être approuvé pour un animal en particulier, cela ne signifie pas que vous ne serez pas approprié pour un autre animal. Nous essayons de trouver des foyers permanant et chaque fois qu'un animal est retourné sa devient plus difficile de les adopter à nouveau et cela peut crée plus de problèmes et de stress chez l'animal.
- **Réponses falsifiées entraînera un rejet automatique de cette demande**
- Si vous êtes locataire, un appel téléphonique au propriétaire ou une copie de votre contrat sera requise montrant que les animaux sont acceptés.
- La meilleure façon d'éviter la déception et le stress excessif quand vous trouvez le bon animal pour vous est d'être pré-approuvé pour l'adoption les applications pré-approuvées sont valides pour une période de 6 mois.
- Avant d'adopter un animal, il est important de:
  - Évaluer les coûts d'avoir un animal de compagnie; nourriture, visites au vétérinaire, litière, produits de soins, etc.
  - Connaître l'espérance de vie de votre animal
  - Si vous avez le temps et l'énergie pour s'occuper d'un animal domestique, jour après jour

## Questionnaire d'adoption

Quel animal(s) vous intéresse (nom ou race) ? \_\_\_\_\_

Votre Nom: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Adresse actuelle: \_\_\_\_\_ Ville/Village: \_\_\_\_\_

Code Postale: \_\_\_\_\_

Téléphone (maison): \_\_\_\_\_ Téléphone (travail) \_\_\_\_\_

Téléphone (cellulaire): \_\_\_\_\_ Courriel (e-mail): \_\_\_\_\_

Combien de temps habitez-vous à cette résidence? \_\_\_\_\_

Avez-vous des plans de déménager cette année?  Oui  Non

Si oui, allez-vous apporter l'animal avec vous?  Oui  Non

Si vous louez, SVP inscrire le nom et le numéro de téléphone du propriétaire. \_\_\_\_\_

Si vous habitez dans un logement locatif abordable (Ex: NB Housing), avez-vous présenté une demande à travers l'organisation ci-dessus?  Oui  Non

Êtes vous âgé de 19 ans ou plus?  Oui  Non Êtes-vous employé?  Oui  Non

Combien de personnes vivent dans votre maison? Adultes  Adolescent  Enfants moins de 12 ans

**SVP donnez 3 références (Aucune famille): \*\* TOUTES LES REFERENCES SERONT CONTACTEES AVANT QUE L'ANIMAL QUITTE LE REFUGE. VOUS SEREZ CONTACTE LORSQUE VOS REFERENCES AURONT ÉTÉ VERIFIEES. VEUILLEZ FOURNIR DES RÉFÉRENCES QUI NE VIVENT PAS AVEC VOUS ET NE SONT PAS DES MEMBRE DE LA FAMILLE. \*\* NOTE : Veuillez informer vos répondants qu'ils recevront un appel de notre part. Fournissez-nous des numéros de téléphones rejoignables au cours de la journée. Si nous laissons un message, les rappels peuvent être effectués entre 9 heures et 16 heures, la plupart du temps. Nous pouvons également entrer en contact par courrier électronique.**

**1.** Nom: \_\_\_\_\_ Téléphone de jour: \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Relation: \_\_\_\_\_

**2.** Nom: \_\_\_\_\_ Téléphone de jour: \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Relation: \_\_\_\_\_

**3.** Nom: \_\_\_\_\_ Téléphone de jour: \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Relation: \_\_\_\_\_

Si vous avez eu des animaux au cours des cinq dernières années et ils ne sont plus avec vous, que sont-ils devenus? \_\_\_\_\_

Veuillez énumérer les animaux que vous avez **actuellement** dans votre maison :

| Nom | Race | Ou il/elle reste<br>Durant la<br>journée | Ou il/elle dort<br>la nuit | Age | Sexe | Stérilisés<br>(Oui/Non) | Date de leurs<br>dernière<br>Vaccination |
|-----|------|--|----------------------------|-----|------|-------------------------|--|
|     |      |  |                            |     |      |                         |  |
|     |      |  |                            |     |      |                         |  |
|     |      |  |                            |     |      |                         |  |
|     |      |  |                            |     |      |                         |  |

Si vos animaux ne sont pas stérilisés/castrés veuillez expliquer pourquoi: \_\_\_\_\_

Fréquentez-vous un clinique vétérinaire?  Oui  Non

Clinique vétérinaire: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

**J'autorise la clinique veterinaire ci-haut de divulguer toute informations qui pourrait supporter notre pertinence en tant qu'adopteur .  Oui  Non**

Êtes-vous d'accord avec avoir cet animal stérilisé, s'il n'est pas effectué au moment de l'adoption?  
 Oui  Non

Avez-vous consacré du temps a accueillir un nouvel animal dans votre maison?  Oui  Non

Si un membre de la famille développe des allergies aux chats comment allez-vous résoudre cela?

Est-ce que votre rue est?  Occupé  Tranquille  
Ce chat va-t-il rester?  À l'intérieur  extérieur  à l'intérieur & à l'extérieur  
Êtes-vous au courant des règlements existants qui se rapportent aux chats dans votre communauté?  
\_\_\_ Oui \_\_\_ Non

Allez-vous faire dégriffé ce chat? \_\_\_ Oui \_\_\_ Non Si oui, pourquoi? \_\_\_\_\_  
Etes-vous au courant des frais de vétérinaires pour cet animal, annuellement? \_\_\_ Oui \_\_\_ Non  
Où ce chat restera pendant vos vacances?  à la maison avec soin  chez un ami  autres  
Que voulez-vous que votre nouveau chat soit: Sexe: \_\_\_ Femelle \_\_\_ Male  
Poil: \_\_\_ Court \_\_\_ Moyen \_\_\_ Long \_\_\_ Age: \_\_\_ Chaton \_\_\_ Adulte \_\_\_ Aînée  
Pourquoi voulez-vous ce chat? \_\_\_ Compagnie \_\_\_ Pour avoir des chatons (élevage) \_\_\_ Tuer de rats \_\_\_ Chat de grange  
Sous quelles circonstances retourneriez-vous votre chat?  Agressif  Gratter les meubles  
 Problèmes de litière  Chat devient malade  S'accorde pas avec autres animaux  Santé  
 Trop coûteux  Pas assez de temps  Nouveau bébé  Allergies  Aucun

| <b>Je veux que mon nouveau chat</b> | <b>Important</b> | <b>Pas Important</b> |
|-------------------------------------|------------------|----------------------|
| Amical avec les enfants             |                  |                      |
| Amical avec chats                   |                  |                      |
| Amical avec chiens                  |                  |                      |
| Amical avec moi                     |                  |                      |
| Amical avec les visiteurs           |                  |                      |
| Aime être flatté                    |                  |                      |
| Aime être caressé                   |                  |                      |
| Aime être peigné                    |                  |                      |
| Soit calme                          |                  |                      |
| Aime jouer                          |                  |                      |
| Est indépendant                     |                  |                      |
| Ne me réveille pas la nuit          |                  |                      |
| Ne gratte pas les meubles           |                  |                      |
| N'est pas agressif                  |                  |                      |
| Toujours utiliser le bac à litière  |                  |                      |

Si vous avez déjà remis un animal a la SPA quelle est la raison? \_\_\_\_\_  
Tous les membres de la famille ont été introduits à l'animal? \_\_\_ Oui \_\_\_ Non  
Avez-vous ou un membre de la famille pris des dispositions pour passer quelques jours avec cet animal, afin qu'il puisse s'habitue à son nouvel environnement? \_\_\_ Oui \_\_\_ Non  
Avez-vous entre en contact avec un animal malade durant les derniers 30 jours? \_\_\_ Oui \_\_\_ Non  
**En signant ci-dessous, je certifie que les renseignements que j'ai donnés sont vrais et que toute fausse déclaration de faits se traduira en perdant les privilèges de l'adoption d'un animal. Je comprends que la SPA du comté de Restigouche a le droit de refuser ma demande d'adopter un animal et j'autorise l'étude de tous les énoncés dans la présente demande.**

Votre signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Signature du membre du personnel RCSPCA recevant l'application \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_

**Pour usage de bureau seulement :** \_\_\_\_\_

Vérification en PetPoint (par nom, adresse, téléphone): N/A: \_\_\_ Commentaires: \_\_\_\_\_

Approuvé \_\_\_ Refusé \_\_\_ Initiales du premier Team Lead: \_\_\_\_\_ Initiales du 2ème Team Lead: \_\_\_\_\_

Date Notifié \_\_\_\_\_ Notifié par Initiales du personnel \_\_\_\_\_ Dates de détente \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_

**SHELTER STAFF NOTES:**

**SHELTER ATTENDANT: Name:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**SHELTER ATTENDANT: Name:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**SHELTER ATTENDANT: Name:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**TEAM LEAD: Name:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**TEAM LEAD: Name:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**TEAM LEAD: Name:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---