



207

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

*Amo Claudio S. de Paula*

RG: *32.537.932-4* CPF: *335.836.488-70*

Telefone: *991374236*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

*Rupy*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*Amo Claudio S. de Paula*

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



208

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: José Sartorio

RG: 33740.736-3 CPF: 323.529.908-82 Telefone: 995246499

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: ZICA

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE**

fevereiro ...../2018

Por ser verdade firmo a presente declaração.

José Sartorio  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMÔ DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



209

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

*Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.*

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

Marie Caroline R. dos Santos

RG nº: 54993707

CPF nº: 436392046.32

Endereço: R. Rodolfo Frederico Beck

SÃO JOÃO DA BOA VISTA – SP

TELEFONE: 991335859

1. Animal: ( ) gata ( ) gato (  ) cão ( ) cadela

Nome do animal: Boris Idade: 3a

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO 2018.**

*Por ser verdade firmo a presente declaração.*

Marie Caroline R. dos Santos

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



210

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

Maria Caroline R. dos Santos

RG nº: 54993707

CPF nº:

436392048-32

Endereço:

R. Rodolfo Frederico Beck 68

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

TELEFONE:

1. Animal: ( ) gata ( ) gato  cão ( ) cadela

Nome do animal: Adonis Idade: 3a

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO 2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Maria Caroline R. dos Santos

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



211

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

*Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP*

*Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.*

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

*Jonathan Lemos Rocha*

RG nº: *46255118 02*

CPF nº: *400391144*

Endereço:

*R. Godofredo Barauna, 515*

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

TELEFONE:

1. Animal: ( ) gata ( ) gato (  ) cão ( ) cadela

Nome do animal:

*Raf*

Idade:

*6m*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO 2018.**

*Por ser verdade firmo a presente declaração.*

*Jonathan Lemos Rocha*

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**

**18/2017**



212

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**  
Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Nelson Leonardo Prado*  
RG nº: *23.968.670-8*  
CPF nº: *320.628.658-79*  
Endereço: *R. Eriso Gonçalves Mayone - 214 - Jd. Amoreiras*  
SÃO JOÃO DA BOA VISTA – SP  
TELEFONE: *995898805*

1. Animal: ( ) gata ( ) gato (  ) cão ( ) cadela

Nome do animal: *30* Idade: *July*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO 2018.**

*Por ser verdade firmo a presente declaração.*

*[Handwritten Signature]*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18/2017



213

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Jonathan Leonardo Rocha

RG: 400391144 CPF: 46255118-02 Telefone: 982852156

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: ( ) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: gato

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Jonathan Leonardo Rocha  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**

**18/2017**



219

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 44914937-7 CPF: 384.384.898-00 Telefone: 992404031

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (  ) canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: 7m / Raça: SRD

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE**  
**JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE**  
**COLABORAÇÃO**  
**18/2017**





215

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 44914937-7 CPF: 384.384.816-07 Telefone: 992404631

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (X) feminino / Idade: 103m / Raça: LRD

Nome do animal:

*Melú*  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE**  
**JANEIRO/2018** *fevereiro/2018*

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*Thamiris M. C. Barros*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE**  
**COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



216

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Isis Renúcio Alves  
RG: 36530248-X CPF: 442580418-01 Telefone: 3631 5313

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: Kity

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

[Assinatura]  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



2H

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Luiz Gustavo Bretto

RG: 32454998-X CPF: 304419518-03 Telefone: 992702441

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: () masculino ( ) feminino / Idade: 10 / Raça: SRD

Nome do animal: Jack

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



218

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**AUTORIZAÇÃO – CADASTRO ...../.....**

*Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.*

Autorizamos o (a) Sr. (a) ..... Richard Silveira Cardoso .....

RG nº: - 44.602.822 ..... CPF nº: - 419.944.048-84 .....


Residente no município de São João da Boa Vista-SP.

a castrar: (  ) gata (  ) gato (  ) cão (  ) cadela. NOME Sequela

na Clínica Veterinária: REPÚBLICA ANIMAL

Endereço da clínica: - RUA JOSÉ OSÓRIO 28 – SÃO LÁZARO no município de São João da Boa Vista-SP.

Autorização válida para o mês de ..... fevereira ...../2018

  
Associação Cão Paixão São João - Edmara Maltempi Amancio - Presidente

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO**

**18/2017**



219

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 33.029786

CPF: 43.811978-55

Telefone: 992656253

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (X) felina

Sexo: (X) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Rou

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

Raquel Clive Loureiro Souza

**TERMO DE COLABORAÇÃO**

18/2017



22

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 35776.505-9 CPF: 283.935.008-42

Telefone:

989031243

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina  felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: - / Raça: JKI

Nome do animal:

Lays

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Luciene C. Queiroz

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



221

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Luciene Cristina Queiroz  
RG: 35.776.605-9 CPF: 283.935.005-42 Telefone: 989031243  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina  
Sexo: () masculino ( ) feminino / Idade: - / Raça: SRD

Nome do animal: Phor

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Luciene C. Queiroz  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



222

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Luciene Cristina Quevedo

RG: 35.776.505-9 CPF: 283.935.000-42 Telefone: 989031243

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: () masculino ( ) feminino / Idade: - / Raça: SRD

Nome do animal: Tom

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Luciene C. Quevedo

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**





223

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

*Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.*

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Maria Rosa Marcundes*

RG nº: *9032859*

CPF nº: *152.180.288-27*

Endereço: *Professor Hugo Sarmiento n° 118*

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

TELEFONE: *36223531*

1. Animal: ( ) gata ( ) gato ( ) cão (X) cadela

Nome do animal: *mil* Idade: *2 anos*

***FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO 2018.***

*Por ser verdade firmo a presente declaração.*

*MARIA ROSA MARCONDES*

*Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal*

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



229

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *gonda*

RG: *48.402.388-05* CPF: *428.295.718-48* Telefone: *991722788*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: *05* / Raça: *SRD*

Nome do animal: *gonda*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18 2017**



225

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Marcia Aparecida Gonçalves

RG: 29435523-0 CPF: 321355958-02 Telefone: 991053180

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: 1 ano / Raça: basco  
15m.

Nome do animal: Baby

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Marcia Aparecida Gonçalves

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TÉRMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



226

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 9207121-1 CPF: 413193128-10

Telefone: 99732918

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Lulu

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Caroline Chizzoni  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMÔ DE COLABORAÇÃO**

18/2017



227

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Maria Delis Silva Costa

RG: 28.811.981-2 CPF: 440.432.286-00

Telefone:

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: 7 meses / Raça: vira lata

Nome do animal: Kira

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Nethalva O. S. Costa

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



228

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

Jenice Cardoso Flores

RG: 47.959.686 CPF: 422.968.658-79 Telefone: 99 2784372

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (X) felina

Sexo: (X) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Mingol

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Jenice C. Flores

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18/2017



229

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Jússica Candido Fleora

RG: 47.969.680-X CPF: 422.968.79 Telefone: 992784372

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: / Raça: SRO

Nome do animal: Kiane

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Jússica C. Fleora  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



230

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 4796986 CPF: 422968658-79 Telefone: 992784322

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (X) felina

Sexo: ( ) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Nimo

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Jussica C. Flores  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMC

COLABORAÇÃO

18/2017





231

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Elaine Cristina de Souza*  
RG: *34028216-2* CPF: *293.227.718-03* Telefone: *989752548* *Sulva*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: *4m* / Raça: *SRD*

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*Elaine Cristina de Souza*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMÔ DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



232

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Elaine Cristina de Souza*

RG: *34.028.210-2* CPF: *293.221.718-63* Telefone: *939152548* *Silva*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: *4m* / Raça: *SRD*

Nome do animal: *Galina*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*Elaine Cristina de Souza*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



233

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

Antônia Palermo

RG: 40.921721-9 CPF: 328492198-27 Telefone:

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: SRD / Raça:

Nome do animal:

Katya

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Antônia Palermo

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



231

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: João Bernardo  
RG: 6816015-7 CPF: 070.537341-20 Telefone: 993331982  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina  
Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: Jobi

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

[Handwritten Signature]  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



235

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Richard Silvestre Cardoso  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: 419944048-84 Telefone: \_\_\_\_\_  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina  
Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: \_\_\_\_\_ / Raça: \_\_\_\_\_

Nome do animal: Dacota

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Richard  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



236

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**AUTORIZAÇÃO – CADASTRO ...../.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Autorizamos o (a) Sr. (a) Richard Silvanos Cardoso

RG nº:- ..... CPF nº:- 41994904889

Residente no município de São João da Boa Vista-SP.

a castrar:  gata ( ) gato ( ) cão ( ) cadela – Nome: Jauta

na Clínica Veterinária: REPÚBLICA ANIMAL

Endereço da clínica:-.RUA JOSÉ OSÓRIO, 28 – SÃO LÁZARO, no município de São João da Boa Vista-SP.

Autorização válida para o mês de fevereiro ...../2018

**TERMO DE COLABORAÇÃO**

Associação Cão Paixão São João - Edmara Maltempí Amancio - Presidente

**18/2017**



237

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 47969696-X CPF: 422969658-79

Telefone: 992794372

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (X) felina

Sexo: ( ) masculino (X) feminino / Idade: - / Raça: JRB

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Jessica C. F. Lore  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



238

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 47969686 X CPF: 422.968658-79 Telefone: 99278 4312

DECLARO para os devidos fins que o meu animal. Espécie: ( ) canina (X) felina

Sexo: (X) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Pitt

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

José C. Elze  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMÔ DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017





239

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 47969686-X CPF: 422.968658-79 Telefone: 992784312

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina ( ) felina

Sexo: (X) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça: SRD

Nome do animal: Zack

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Josias C. Flors  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMÔ DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



290

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

Claudemir Damolli

RG: 20.953287

CPF: 016.904.388-60

Telefone: 36235829

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: / Raça: SR

Nome do animal:

Saika

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18/2017



241

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Marcos Roberto Guimarães

RG: 25.777.005-5 CPF: 173.820.498-76 Telefone: 99777 0110

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: ? / Raça: SRD

Nome do animal: maria

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Marcos Roberto Guimarães

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**

**18/2017**



242

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: marcos Roberto guimaraes  
RG: 25.717.605-5 CPF: 173.820.478-76 Telefone: 997170770  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina  
Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: ? / Raça: SRD

Nome do animal: alicia

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

marcos Roberto guimaraes  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



243

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: marcos roberto gummari

RG: 25777-665-5 CPF: 173 820 498-16 Telefone: 997170110

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: ? / Raça: 3000

Nome do animal: 3000

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

marcos roberto gummari

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



244

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

*Romiquel Luiz Gronello*  
Telefone: *997977098*

RG: *20.979.495-9* CPF: *112.502.848-30*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: *Zeca*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



245

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 49.631.103-4 CPF: 468.246.108-79

Telefone:

49130.3069

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (X) feminino / Idade:

/ Raça: JTD

Nome do animal:

Clarinho

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



246

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Maricelys V. D. Ramos

RG: 49.037.103-4 CPF: 468.246.108-79 Telefone: 991303003

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: 7m / Raça: SRD

Nome do animal: Estepinha

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

[Assinatura]  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
2017





247

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

*Hariclys G. J. Ramos*

RG: *49637103-4* CPF: *468.246.108-79*

Telefone: *199 130.3069*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

*Charlote*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*[Handwritten signature]*

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



248

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Edmara Maltoni Gomanow*  
RG: *18133283-8* CPF: *880763368-3* Telefone: *991474849*  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (  ) canina (  ) felina  
Sexo: (  ) masculino (  ) feminino / Idade: *5a* / Raça: *SRD*

Nome do animal: *Maximo*  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE**  
**JANEIRO/2018** *fevereiro 2018*  
Por ser verdade firmo a presente declaração.

*[Handwritten Signature]*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



249

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Marilda de Barros*

RG: *14.100.025-9* CPF: *024.838.508-29* Telefone: *30333245*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: *2 anos* Raça: *SRD*

Nome do animal: *Sica*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



250

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Marilda de Barros*

RG: *14.100.025-9* CPF: *024.838.568-29* Telefone: *36333205*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: *26* / Raça: *SBD*

Nome do animal: *Siguetta*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18, 2017



251

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: José Santana  
RG: 3.740.736-3 CPF: 723.529.908-67 Telefone: 995246494

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (X) felina  
Sexo: ( ) masculino (X) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: Leico

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

José Santana

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



252

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Claudio de Jesus Santos  
RG: 133142248 CPF: 04569540589 Telefone: 999681557  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina  
Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça: SRD

Nome do animal: Peter

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Claudio de Jesus Santos  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18/2017



253

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Claudio de Jesus Santos  
RG: 33142248 CPF: 045655405-8 Telefone: 994681357  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: Melrey

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Claudio de Jesus Santos  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



254

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 23292762-5 CPF: 303794578-6 | Telefone: 994176735

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: ? / Raça: (R)

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Marta Nascimento Pereira  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/201





255

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Claudio de Jesus Santos  
RG: 133142248 CPF: 045.695.405-89 Telefone: 994681557  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina  
Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: Marlyx  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Claudio de Jesus Santos  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



256

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 4935869

CPF: 477309436-20

Telefone:

971464593

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: 50 / Raça: SRD

Nome do animal:

mil

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Maria Domizete Damio de Souza

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18/2017



257

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

Manoel Madalena G. Nova Sereni

RG: 2393521-6

CPF: 113810546-25

Telefone: 99348-6123

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Vitória

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Manoel Madalena Sereni

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



258

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Viviane Cristina Ferrina*

RG: *54.114.950-9* CPF: *070.435.470-44* Telefone: *991351325*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: *2* / Raça: *SRD*  
*anos*

Nome do animal: *Buena*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*[Handwritten Signature]*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



259

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Neusa dos Santos  
RG: 12 858 810 CPF: 102.030.088-55 Telefone: 992410940  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: / Raça: SRD

Nome do animal: nuga  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE .....junho...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Neusa dos S. Macedo  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



260

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Neusa dos Santos Maciel  
RG: 12.858.00810 CPF: 102.030.688-55 Telefone: 992410940  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal; Espécie: (  ) canina ( ) felina  
Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: 7m / Raça: SRD

Nome do animal: Bubi

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ..... TERMO DE ...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Neusa dos S. Maciel  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**COLABORAÇÃO**

**18/2017**



261

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Uleneia Azevedo da Silva Ramos

RG: 45.370.622 CPF: 411.662.618-06 Telefone: 999917159

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: Boatéria

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE Dezembro ...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Sabina C. de Almeida Ramos

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



262

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 4935.869

CPF: 477.309.436-20

Telefone:

971464593

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Bambam

FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE fevereiro /2018.

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Maíe D. Demia de Souza

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

COLABORAÇÃO

18/2017





263

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Vanessa Cristina Ferreira

RG: 54.114.950-9 CPF: 070.435.476-44 Telefone: 993151325

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: - / Raça: SRD

Nome do animal: chico

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE .....junho...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

[Assinatura]  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



264

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: João Candido Biero

RG: 18.512.858 CPF: 137.846.758-24 Telefone: 36312466

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: - / Raça: SRD

Nome do animal: Nicolas

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



265

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: João Candido Sudo

RG: 18.512.858 CPF: 737.846.758-24 Telefone: 9 30312466

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: — / Raça: SRD

Nome do animal: Leozinho

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



266

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Mario D. Damia de Souza  
RG: 4935669 CPF: 477309.436.20 Telefone: 971464593  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina  
Sexo: () masculino ( ) feminino / Idade: 20 / Raça: SIRI

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE junho ...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

Mario Damia de Souza

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



267

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: João Candido Filho

RG: 18.512.858 CPF: 137.840.758-24 Telefone: 30312400

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (X) felina

Sexo: ( ) masculino (X) feminino / Idade: - / Raça: SRD

Nome do animal: nana

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO**  
COLABORAÇÃO  
18/2017



268

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: João Candido Siqueira

RG: 18.512.858 CPF: 137.840.758-24 Telefone: 30312400

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (X) canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (X) feminino / Idade: 0 / Raça: SRD

Nome do animal: Sequinha

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



269

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Claudia Ap. Zucchetti  
RG: 18.989730 CPF: 102.017.688-47 Telefone: 9943621494  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina  
Sexo: () masculino ( ) feminino / Idade: 7 / Raça: SRD  
ans

Nome do animal: maissis  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Claudia Ap. Zucchetti  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE**  
**COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



270

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Vanessa Glusandea Binatti Jorenia  
RG: 33146270-9 CPF: 328.122.578-06 Telefone:  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: 1 / Raça:

Nome do animal: Yankou  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
Fevereiro/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**





211

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 26.329.708-6 CPF: 359.219.178-00

Janete Candido

Telefone: 991771834

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (x) canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (x) feminino / Idade: 10 / Raça:

Nome do animal:

Dunclum

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Janete Candido

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



2+2

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 33.029.7967

CPF: A3.811.918-55

Telefone:

992656253

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  ( ) feminino /

Idade:

50

/ Raça:

Srd

Nome do animal:

Julia

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Raquel Alice Daurio Souza

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



2A3

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: José C. Flor  
RG: 47969686-x CPF: 422.968658-79 Telefone: 992784372  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina  
Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: hina  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

José C. Flor  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



274

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 47.965.082-2 CPF: 407.423.768-77

Jessica Luiza Cardoso Inerisani  
Telefone: 931381908

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (  ) canina ( ) felina

Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Fred

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Jessica L. C. Inerisani  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18/2017



275

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 47965062-2 CPF: 407.423.761-77

Telefone: 9738 1508

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina  felina

Sexo:  masculino  feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

nick

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

J. Lúcia B. O. Trevisan

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO  
COLABORAÇÃO  
18/2017



276

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Kathem Prieto Pato  
RG: 41400349-4 CPF: 288405948-25 Telefone: 995559744  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: 5m / Raça:

Nome do animal: Nina  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

KCP  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



27

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Raquel Celina de Jesus 9940911790

RG: 33.029.786-7 CPF: 173.811.978-95 Telefone:

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal: Batista

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Raquel Celina de Jesus  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO  
COLABORAÇÃO  
18/2017



278

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Wesley Valim Barbosa  
RG: 45.484.090-3 CPF: 094.935.126-14 Telefone: (19) 99534-1226

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: 56 meses Raça:

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

WB  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO  
COLABORAÇÃO  
18/2017





279

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Lucas Samuel de Araujo

RG: 46643248-3 CPF: 351437146-05

Telefone: 36223542

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: 16m / Raça: SRD

Nome do animal: Lise

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE  
FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Lucas S. Araujo  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO  
COLABORAÇÃO  
18/2017



26

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 46.643.246.3 CPF: 354.437148.05 Telefone: 991212280

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: 42 / Raça: SRD / Basset

Nome do animal:

Pituce

FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE Junho ...../2018.

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Luca S. Araújo  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO  
COLABORAÇÃO

18/2017



281

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 18 023 504 CPF: 061980138-71

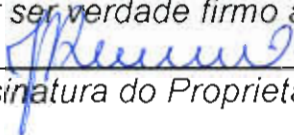
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (X) canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (X) feminino / Idade: 72 / Raça: SRD

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE fevereiro/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18 / 2017



282

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 18.023.504 CPF: 061.980.138-71

Telefone: 3633 4374

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: 5a / Raça: Boxer

Nome do animal:

Pizoca

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE fevereiro ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

[Assinatura]  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



289

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 55.554.454.0 CPF: 461.326798-63 Telefone: 36314712

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: 4m / Raça: (K)

Nome do animal:

Ruivore

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Karina M. da Luz  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18 2017



264

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: **ALEX FERNANDO DES. F. SR.**

RG: **45.598.276-4** CPF: **418 913 518 18** Telefone:

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: **3 anos** / Raça: **JIRA LATA**

Nome do animal: **ESTRELINHA**

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE

COLABORAÇÃO

2017



285

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: **ALEX FERNANDO DE S. F. JR**  
RG: **45.598.276-4** CPF: **418 943 548-18** Telefone:

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina  
Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: **Dois meses** Raça: **NIRA LATA**

Nome do animal: **PELOTA**

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE**  
**FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE**  
**COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



286

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 49.804.913-9 CPF: 461.150.388-43 Telefone: 9202.2191

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: 2 / Raça: SKD

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE Janeiro ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Carla Teridiane Barbal

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**





287

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 22.260.148-6 CPF: 378.171308-33

Telefone:

36313840

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: 32 / Raça: 521

Nome do animal:

Amora

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Elvira Pinto

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



288

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Osvaldo Roripede

RG: 44.133120-X CPF: 384716546-61 Telefone: \_\_\_\_\_

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: 2a / Raça: SKD

Nome do animal: Dori

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



289

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 6001.472-6 CPF: 519.203.108-78 Telefone: 99.232.6275

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (  ) canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO**



290

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

Roberto Dimiz Massem

RG: 49.795.660-3 CPF: 476.461.208-98

Telefone: 992.770.558

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (X) felina

Sexo: ( ) masculino (X) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Liminha

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Roberto Dimiz

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



291

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 28040411-7 CPF: 276172168-31

Telefone: 991655007

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: 22 / Raça: SRD

Nome do animal:

Lúria

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE fevereiro /2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

285  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



292

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Julia Barbosa Costa

RG: MG 16235379 CPF: 096.163.466-39 Telefone:

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: 2e / Raça: SRI

Nome do animal: Papoa

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE fevereiro...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Julia Barbosa Costa

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18 2017**



293

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Julia Barbosa Costa

RG: 162.353.19 CPF: 096.163.466-39 Telefone: 999170398

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: () masculino ( ) feminino / Idade: 20 / Raça: SKD

Nome do animal: Pipoca

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE junho...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Julia Barbosa Costa  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



294

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 23.613.310

CPF: 195.405.081-24

Telefone: 36216367

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (X) canina ( ) felina

Sexo: (X) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

Negau

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE**

fevereiro

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**





295

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13,019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 41.669.194-6 CPF: 360.253.228-32 Telefone: 991194431

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: 12 / Raça: SRD

Nome do animal:

Susy

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Fernanda Cristina Bernardo

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18 2017



296

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**AUTORIZAÇÃO - CADASTRO ...../.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Autorizamos o (a) Sr. (a) Thais Ribeiro da Silva

RG nº: 3 236 8991 CPF nº: 291.329798-60

Residente no município de São João da Boa Vista-SP.

a castrar: ( ) gata (  ) gato ( ) cão ( ) cadela - Nome: Jobias

na Clínica Veterinária: REPUBLICA ANIMAL

Endereço da clínica: - RUA JOSÉ OSÓRIO, 28 - SÃO LÁZARO, no município de São João da Boa Vista-SP.

Autorização válida para o mês de fevereiro ...../2018

Associação Cão Paixão São João - Edmara Maltempí Amancio - Presidente

**TERMO DE COLABORAÇÃO**

18 2017



297

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Paula Cristina Dalolho*

RG: *4.824.326.4* CPF: *278.534.128.78* Telefone: *99774 7531*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina () felina

Sexo: () masculino () feminino / Idade: *2 anos* / Raça:

Nome do animal: *Belinha*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE *fevereiro*/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



298

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Paula Cristina Salalis

RG: 4.824.326-4 CPF: 278.534.3128.78 Telefone:

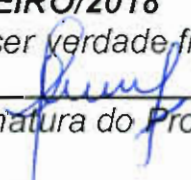
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: () masculino ( ) feminino / Idade: 1a / Raça: SRD

Nome do animal: Igor

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



299

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Luandno Cipriano de matos  
RG: 5552459-4 CPF: 488197058-50 Telefone: 993804499  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina  
Sexo: () masculino ( ) feminino / Idade: 10m / Raça: SRD

Nome do animal: gibi

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Luandno Cipriano de matos  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**



300

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

Leandro Cipriano de matos

RG: 55524594

CPF: 488 197 058-57

Telefone:

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: 30 / Raça: SKI

Nome do animal:

Relusko

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*Leandro Cipriano de matos*

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18/2017



301

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Adriane Ap. Sousa  
RG: 32.611.001-9 CPF: 270.900.996-47 Telefone: 3631.5947  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (  ) canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: 5R / Raça: Com

Nome do animal: Mia  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.  
[Assinatura]  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



302

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Elenice dos Reis Lima  
RG: 34.007.465-6 CPF: 050.373.056-40 Telefone: 991305422  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (X) felina  
Sexo: ( ) masculino (X) feminino / Idade: - / Raça: SRD

Nome do animal: Sili

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Elenice dos Reis Lima

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**





303

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

*Programa de controle populacional de cães e gatos - São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 - Decreto Municipal 5620/2017.*

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Andrezza Ferreira*

RG nº: *32.903.867-7*

CPF nº: *323 913 378-41*

Endereço: *Rua Bernardo Quintana 105*

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

TELEFONE:

1. Animal:  gata ( ) gato ( ) cão ( ) cadela

Nome do animal: *Sim* Idade: *fraca*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO 2018.**

*Por ser verdade firmo a presente declaração.*

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**18/2017**

*Andrezza Ferreira*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal



304

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Pedro Diego Rodrigues Jodero  
RG: 45.792.190-0 CPF: 354.694.098-99 Telefone: 9899 58380

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: 32 / Raça: Sai

Nome do animal: Nuno

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Pedro Diego Rodrigues Jodero  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18/2017



309

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Edna Gonçalves Fonseca  
RG: 26 562 578-6 CPF: 172 871 208-85 Telefone: 99 2886 234  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: - / Raça: SRD

Nome do animal: Fulinha

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Edna G. Fonseca  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**

18 2017



306

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Pedro Diego m. Suedora  
RG: 45.792.190-0 CPF: 354.094.098-99 Telefone: 9899 58380  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina  
Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: 0 m / Raça: SRD

Nome do animal: Chakito  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ..... junho /2018.**  
10/402/

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Pedro Diego m. Suedora  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**



307

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Pedro Thiago N. Saldano

RG: 45 792. 190-0 CPF: 354. 694. 098-99 Telefone: 989 458380

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo:  masculino ( ) feminino / Idade: 8m / Raça: SRD

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE MADEIRA...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Pedro Thiago N. Saldano  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**COLABORAÇÃO**

**18/2017**



308

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: César Augusto Araújo da Silva  
RG: 47.976.449-9 CPF: 401.734.098-70 Telefone: 99 2281002  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: 5 / Raça: SRD  
meses

Nome do animal: Clópnata  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE Quintana...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

[Assinatura]  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017**



309

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Bruna Rodrigues dos Santos*

RG: *48.480.020-7* CPF: *329.739.328-05* Telefone: *982135008*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina () felina

Sexo: () masculino () feminino / Idade: *1 ano* / Raça: *SRD*

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE *FEVEREIRO* ...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*Bruna R. Santos*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**COLABORAÇÃO**

**19/2017**



310

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**


Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Julio Alexandre Dominati*  
RG: *32.023.454* CPF: *288.845.028-7* Telefone: *34 232199*  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: *2* / Raça: *SRD*  
*ano*

Nome do animal: *Diana*  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018.**

**TERMO DE**  
**COLABORAÇÃO**  
**18/2017**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal





311

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Priscila E C Manoel  
RG: 46 844.432-4 CPF: 382.340.938-78 Telefone: 991856232  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina  
Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: - / Raça: SRD

Nome do animal: Silica  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE dezembro...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Priscila E C Manoel  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



312

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: *Jessica Mattos de Lacerda*  
RG: *47.763.531-3* CPF: *393.103.258-28* Telefone: *19-3633-2264*  
DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina  
Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: *4M* / Raça: *V. salote*

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE *fevereiro* ...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*Jessica Mattos de Lacerda*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



313

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: José Santana

RG: 3.740.736-3 CPF: 723.529.906-82 Telefone: 995

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: 102 / Raça: SkB

Nome do animal: Luma

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

José Santana  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



314

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

RG: 46.343.62-0 CPF: 406.399.778-83 Telefone:

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino ( ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18.2017**



315

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Gisele Alves Perene

RG: 36250.754-5 CPF: 344756.379-90 Telefone: 993177477

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: 40 / Raça: SKD

Nome do animal: Buio

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Gisele A Perene

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017



316

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Maíce Manoel Ignácio

RG: 13.562.977 CPF: 024.590.126.02 Telefone: 3633.8048

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie:  canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino  feminino / Idade: 8m / Raça: skt

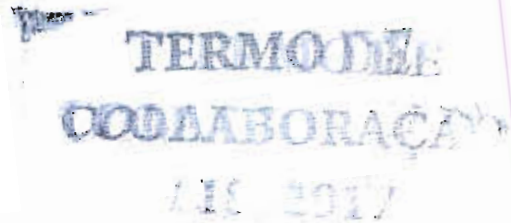
Nome do animal: Adriano

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Maíce Manoel Ignácio

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal





317

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal:

*Anuari Glockeuber*

RG: *30.32131-9* CPF: *300718.698.67*

Telefone: *993319028*

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina

Sexo: ( ) masculino (  ) feminino / Idade: / Raça:

Nome do animal:

*Talimha*

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

*Anuari g.*  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
18/2017



318

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO – cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Anaíre Glockshuber  
RG: 30321.571-9 CPF: 300.716.698-07 Telefone: \_\_\_\_\_

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: ( ) canina (  ) felina  
Sexo: (  ) masculino ( ) feminino / Idade: \_\_\_\_\_ / Raça: \_\_\_\_\_

Nome do animal: Luddy  
**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Anaíre G.  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE COLABORAÇÃO





319

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Flávia C. Reynaldi de Souza

RG: 33.087.405-4 CPF: 295.867.108-90 Telefone: 992779075

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: () canina ( ) felina

Sexo: ( ) masculino () feminino / Idade: 2 / Raça: SRD  
anos

Nome do animal: Princesa

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE ...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Flávia C. Reynaldi de Souza

Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

**TERMO DE  
COLABORAÇÃO**

**18/2017**



320

**ASSOCIAÇÃO CÃO PAIXÃO SÃO JOÃO - CNPJ: 26.309.531/0001-54**  
**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO - cadastro ...../201.....**

Programa de controle populacional de cães e gatos – São João da Boa Vista-SP  
Chamamento Público 14/2017- Lei Federal 13.019/2014 – Decreto Municipal 5620/2017.

Nome do proprietário ou responsável pelo animal: Flávia C. Reynaldi de Souza  
RG: 336874054 CPF: 295.867.408-90 Telefone: 992779075

DECLARO para os devidos fins que o meu animal: Espécie: (  ) canina (  ) felina

Sexo: (  ) masculino (  ) feminino / Idade: 5 me / Raça: SRD

Nome do animal: Kayla

**FOI CASTRADO, SEM CUSTOS VETERINÁRIOS, NO MÊS DE junho...../2018.**

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Flávia C. de Souza  
Assinatura do Proprietário ou responsável pelo animal

TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
18/2017