

ANEXO I

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE COLONIA FELINA EN EL MUNICIPIO DE ALCOBENDAS GESTIONADA POR EL MÉTODO CES/CER

FECHA: -----

La persona(as) abajo firmantes como “solicitante(es)” Responsable solicitan al Ayuntamiento de Alcobendas la Autorización de la Colonia, que será gestionada por el método CES/CER, y cuyas características y ubicación se describen en este documento.

***NOMBRE, APELLIDOS, DNI, CORREOS ELECTRÓNICOS, TELÉFONO Y DOMICILIO DE SOLICITANTE(S) RESPONSABLES.**

***COLABORADORES CUIDADORES DE LA COLONIA. NOMBRE, APELLIDOS, CORREO ELECTRÓNICO, TELÉFONO Y DOMICILIO (Incluir también al solicitante si va a actuar como cuidador). Indicar la persona que será el/la Colaborador/a responsable de la colonia.**

***¿PERTENECE EL (LA) SOLICITANTE(S) A ALGUNA ASOCIACIÓN PROTECTORA DE ANIMALES REGISTRADA? (En caso afirmativo consignar la persona que pertenece, el nombre de la Asociación y municipio donde está registrada)**

DESCRIPCIÓN DE LA COLONIA

***Ubicación** (Dirección postal completa. Añada cualquier referencia o dato que facilite la ubicación exacta de la colonia)

***Número de animales** en el momento de la solicitud (si algunos son cachorros citarlo):

¿LOS ANIMALES ESTAN ESTERILIZADOS EN EL MOMENTO DE LA SOLICITUD?

SI

NO

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE SOLICITANTE(S) Y COLABORADORES CUIDADORES

Los abajo firmantes solicitan al Ayuntamiento de Alcobendas la autorización de la colonia felina descrita en este mismo documento como colonia gestionada por el método CES/CER. En caso de recibir dicha autorización por parte del Ayuntamiento, los solicitantes y colaboradores cuidadores se comprometen a cumplir con todo lo estipulado en el documento “Protocolo de Autorización y Gestión de Colonias Felinas, por el método CES/CER, en el municipio de Alcobendas” de fecha 2ª Edición, 9 de diciembre 2021.

Igualmente, los abajo firmantes declaran conocer y aceptar los términos del citado documento.

A continuación plasmar los nombres y formas de solicitante(s)/responsable y colaboradores cuidadores.

NOMBRES Y FIRMAS:

ANEXO II

FICHA GATOS COLONIAS FELINAS CES/CER

Ubicación de la colonia:

Número de registro de la colonia:

Fecha de captura:

Fecha de suelta:

Fotos:



Reseña:

- Capa:
- Sexo:
- Fecha de nacimiento aproximada:
- Nombre:
- Código de identificación (CHIP):

Resultado evaluación sanitaria:

Resultado evaluación gato/a adoptable:

Fecha desparasitación:

Fecha esterilización:

Descripción de marca:

Fecha vacunaciones:

- Rabia:
- Otras vacunaciones:

Observaciones:

ANEXO III

CENSO MENSUAL DE ANIMALES EN COLONIAS CES/CER

MES: AÑO:

UBICACIÓN COLONIA:

Número de registro de la colonia:

RESPONSABLE COLONIA:

Nº DE ANIMALES	Machos ♂	Hembras ♀
MES ANTERIOR		
NACIDOS		
NUEVOS		
FALLECIDOS		
DADOS EN ADOPCIÓN		
ENTREGADOS A SU PROPIETARIO/A		
TOTALES		

Nº DE ANIMALES ESTERILIZADOS	Machos ♂	Hembras ♀
MES ANTERIOR		
MES ACTUAL		
TOTALES		

ANEXO IV

INFORME DE SEGUIMIENTO PERIODICO DE COLONIAS CES/CER

MES: AÑO:

UBICACIÓN COLONIA: NUMERO REGISTRO COLONIA:

COLABORADOR RESPONSABLE:

DATOS A RELLENAR:

SALUBRIDAD DE LA ZONA DE UBICACIÓN DE LA COLONIA

	SI	NO	OBSERVACIONES
LIMPIEZA DE LA ZONA			
AGUA Y COMIDA DISPONIBLE			
COBIJO			
RESTOS DE ALIMENTOS			
EXCREMENTOS EN LA COLONIA			
OTRAS OBSERVACIONES			

ESTADO DE LOS ANIMALES

	SI	NO	OBSERVACIONES
ANIMALES SANOS			
ANIMALES ENFERMOS			
TRATAMIENTOS VETERINARIOS			
GATOS NUEVOS			
GATOS SIN ESTERILIZAR			
GATOS CACHORROS			

Tratamientos veterinarios y/o esterilizaciones realizadas. Indicar a qué animales (nombre, chip, identificación, etc.) y el tratamiento llevado a cabo:

IDENTIFICACION GATO	TRATAMIENTO VETERINARIO/ ESTERILIZACION


INCIDENCIAS EN LA COLONIA


	SI	NO	MEDIDA ADOPTADA Y RESULTADO
CONFLICTOS VECINALES			
CONFLICTOS ENTRE COLABORADORES			
CONFLICTOS CON ALIMENTADORES NO AUTORIZADOS			
OTRAS INCIDENCIAS			

FIRMA RESPONSABLE COLONIA Y FECHA

ANEXO V

MODELOS CARNET COLABORADORES AUTORIZADOS COLONIAS FELINAS CES/CER

COLONIAS FELINAS	 Ayuntamiento de ALCOBENDAS
NOMBRE:	
APELLIDOS:	
DNI:	
UBICACIÓN DE LA COLONIA:	
COLABORADOR RESPONSABLE	
Fecha de expedición:	

COLONIAS FELINAS	 Ayuntamiento de ALCOBENDAS
NOMBRE:	
APELLIDOS:	
DNI:	
UBICACIÓN DE LA COLONIA:	
COLABORADOR AUTORIZADO	
Fecha de expedición:	

COLONIAS FELINAS



Este carnet es personal e intransferible y deberá aportarse cuando se requiera, acompañado de cualquier otro documento acreditativo.

Reconoce a su titular como colaborador autorizado por el Ayuntamiento de Alcobendas en la gestión, alimentación y seguimiento de la colonia felina controlada que se señala en el anverso y durante el tiempo de validez del mismo.

La expedición de este carnet implica la aceptación por parte del titular, de las condiciones recogidas en el Protocolo de colonias Felinas CES/CER aprobado por el Ayuntamiento de Alcobendas

En **caso de extravío**, remítase a:

Servicio de Salud. C/ libertad 6., Alcobendas. 28100.