



Município de  
**Capanema - PR**  
Secretaria de Agricultura  
e Meio Ambiente

## TERMO DE ORIENTAÇÃO

**Pessoa responsável:**

**RG / CPF:**

**Data:**     /     /

**Horário:**

**Endereço:**

**Cidade:** CAPANEMA

**Estado:** PARANÁ

**Ponto de referência:**

**Quanto tempo é dono(a) do(s) animal(ais):**

**Idade do(s) animal(ais):**

**Sexo do(s) animal(ais):**

**Marque os pontos presentes que considera inadequados, justificando-os:**

- ( ) abrigo \_\_\_\_\_
- ( ) alimento \_\_\_\_\_
- ( ) água \_\_\_\_\_
- ( ) cuidados veterinários \_\_\_\_\_
- ( ) espaço \_\_\_\_\_
- ( ) condições sanitárias \_\_\_\_\_
- ( ) restrição extrema \_\_\_\_\_
- ( ) brigas entre os animais \_\_\_\_\_
- ( ) sinais de agressão \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Autoridade Sanitária

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo(s) animal(ais)