Nous vous remercions d’être venus à notre refuge pour une éventuelle adoption d’un chat.

Tous nos chats, mâles et femelles, sont placés **identifiés, testés FIV-FelV, vaccinés typhus-coryza et stérilisés** (ou avec engagement de stérilisation). C’est la seule façon de limiter cette « production » de chats qui finissent maltraités ou rejetés.

Une **visite post-adoption** pourra être faite chez vous de 3 à 6 mois après l’adoption pour vérifier que tout se passe au mieux.

Afin de mieux cerner l’animal qui peut vous convenir, nous vous remercions de bien vouloir répondre avec le plus de précision possible à ce questionnaire :

|  |
| --- |
| Date de votre visite : ……………………….Nom : ………………………………….. Prénom : ………………………………….. Date de naissance : …………………………………..Rue : ……………………………………………………………… Code postal : ……………………… Ville : ………………………………….. Téléphone : ………………………………….. |

|  |
| --- |
| Vous habitez en : □ appartement □ maison, superficie : …………. m2 Avez-vous : □ un jardin ? □ un balcon ? □ autre ?……………………Le chat aura-t-il accès à l’extérieur ? □ oui □ non Avez-vous d’autres animaux à votre domicile ? □ oui □ nonSi oui, lesquels (indiquez l’espèce et l’âge)? …………………………………………………………………………… Si vous avez un chien : a-t-il déjà vécu avec des chats ? □ oui □ non Si vous avez un chat : - a-t-il déjà vécu avec des chats ? □ oui □ non - est-il stérilisé ? □ oui □ non - ses vaccins sont-ils à jour ? □ oui □ nonAvez-vous déjà eu des chats ? □ oui □ nonSi vos précédents compagnons sont décédés, quel en est la cause ? ………………………………………………………………………..Avez-vous une activité professionnelle ? Adoptant A □ oui □ non Adoptant B □ oui □ nonAvez-vous des enfants habitant chez vous ? □ oui □ non Quel(s) âge (s) : ……………………………………………………….Le chat aura-t-il accès à tout votre logement ? □ oui □ non Quel sera son lieu de couchage ? ……………………………………………………… Où sera la litière ? …………………………………. |

Quel (s) type (s) de chat recherchez-vous ? ………………………………………………………………………………………….

Âge approximatif : ………………….. Sexe : M□ F□ Peu importe □

Accepteriez-vous d’adopter un chat en sauvetage (FIV+, handicapé, maladie chronique, craintif) ? □ oui □ non

Qu’est-ce qui vous a incité à venir à la SPA : □ Réputation □ Vous êtes déjà venu □ Publicité □ Portes ouvertes

 □ Site internet □ Réseaux sociaux Autre : ………………….

Accepteriez-vous de recevoir de temps en temps (1 mois) des informations (sauvetages, portes ouvertes, opérations spéciales..) concernant la SPA par courrier électronique □ oui □ non

Si oui quel est votre adresse mail : …………………………………………………………..

En vous inscrivant, vous acceptez que la « Société Protectrice des Animaux de Loire Atlantique » mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce formulaire dans le but d’améliorer votre expérience et vos interactions à nos services. Vous autorisez la « SPA-LA » à communiquer occasionnellement avec vous afin de vous informer de ses actualités, de ses actions et ses appels aux dons, via les coordonnées collectées dans le formulaire.

Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la « SPA-LA » s’engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d’autres entités, entreprises ou organismes, quels qu’ils soient, conformément au règlement général sur la protection des données.

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d’un droit d’accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Pour exercer ce droit, adressez-vous à : l’accueil de la SPA-LA. (En conformité du règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016)