





Association pour la protection des Chats Libres d'Orléans

 44 Avenue Roger SECRETAIN - 45100 Orléans  06 72 56 18 41

 apclo@hotmail.fr  <https://apclo.fr>  apclo  apclo45

Promesse d'adoption d'un chat NON stérilisé

Je soussigné(e) _____

Adresse _____

Commune _____ Code Postal _____

Tél. 1 _____ Tél. 2 _____ Adresse mail _____

Déclare accepter d'héberger à mon domicile, contre caution et en vue d'adoption, le chat ci-après désigné

Nom _____ Identification _____ Sexe _____

Date de naissance estimée _____ Robe _____ Poil _____

Dernière vaccination : Date _____ Primo-vaccination Rappel Date prochaine vaccination _____

Dépistage FIV/FelV : Date _____ Resultat _____

pour une période d'essai de quinze jours minimum, d'un mois (30 jours) maximum à compter de la date de signature de la présente promesse, qui s'achèvera donc au plus tard le **08/04/2025**

Durant cette période d'essai, j'ai bien noté que le chat sus mentionné reste identifié au nom de l'association et propriété de celle-ci.

Durant cette période d'essai

- J'accepte le principe d'une visite à mon domicile d'un représentant de l'association et le retrait éventuel de l'animal s'il le juge nécessaire.
- Je m'engage à prendre à ma charge tous les frais liés à l'entretien de l'animal (produits d'alimentation, litière, produits antiparasitaires, vaccins, soins vétérinaires liés à des traumatismes).
- J'accepte le principe d'euthanasie si l'association la juge nécessaire.
- Je m'engage à informer l'association de tout changement de coordonnées.

Durant cette période d'essai, l'association s'engage :

- A prendre en charge tous les frais vétérinaires liés à des pathologies que pourrait développer le chat, uniquement si le chat est emmené chez un vétérinaire partenaire de l'association et **avec l'approbation préalable de l'association**. Si le chat est emmené chez un vétérinaire sans le consentement de l'association, les frais engagés ne seront pas remboursés ou seront remboursés partiellement.
- A restituer les sommes versées en cas de retour de l'animal.

A l'issue de cette période d'essai, je ferai parvenir à l'association le contrat d'adoption dûment complété et signé.

Conformément à la loi, l'association procédera au changement de propriétaire au fichier félin (I-CAD) dans les huit jours après réception du contrat. A défaut, l'association se réservera le droit soit de laisser le chat enregistré au nom de l'association au fichier félin, soit de procéder d'office au changement de propriétaire, soit d'exiger par courrier avec Poil AR le retour de l'animal.

Je m'engage à faire stériliser le chat à l'âge de 5 mois. Je contacterai l'APCLO via le formulaire disponible sur le site <https://apclo.fr> à la page "Contacts", au moins 2 semaines avant le _____, pour convenir d'un rendez-vous avec le vétérinaire de l'association.

Si je choisis de faire stériliser le chat par mon propre vétérinaire, une somme de **70€** me sera restituée sur présentation d'une attestation de ce vétérinaire mentionnant le numéro d'identification du chat.

Je verse à ce la somme de _____ par/en _____ Si chèque : N° _____

Banque _____

Date

Signature

09/03/2025