**FORMATO DE LEGALIZACIÓN DE ADOPCIÓN**

COMPROMISO LEGAL

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_expedida en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con residencia en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de manera propia, voluntaria y consciente, declaro bajo gravedad de juramento, ante el Estado y la Sociedad, que asumo con responsabilidad durante todo el tiempo de vida del animal de compañía que se me está siendo entregado en adopción, el compromiso de; su manutención, alimento, albergue, atención médico-veterinaria, protección, recreación y bienestar en general. Declaro además que Ie rodearé de cuidados necesarios, actuaré de conformidad con las leyes que protegen los derechos de los animales (Ley 84 de 1989 Y ley 1774 de 2016, Ley 1801 de 2016 y Ley 2054 de 2020) y demás normas concordantes y complementarias.

Así mismo, acepto que en caso de presentarse un episodio de agresividad con el animal de compañía que hoy adopto, solo podré reintegrarlo nuevamente al Centro de Atención y Protección Animal, si sustento dicha agresión con las siguientes evidencias: (i) Registro fotográfico que evidencie la agresión, (ii) certificados médicos (si hubo necesidad de asistencia a los agredidos) y/o (iii) Copia de la denuncia interpuesta ante Inspección de Policía por agresión, en la cual se anexa la versión de la persona agredida si fue diferente del adoptante titular. En caso contrario, de no tener estas evidencias, soy consciente que el Centro de Atención y Protección Animal, no me aceptará la devolución del animal adoptado el cual seguirá estando bajo mi responsabilidad y custodia.

Entiendo que el animal que estoy adoptando se encontraba en condición de calle y que ha sido recuperado por el Centro de Atención y Protección Animal.

Adicionalmente, comprendo que es un ser vivo y que existen circunstancias imposibles de prever, y que a pesar de la atención médica integral que se realiza en el Centro de Atención y Protección Animal, su condición médica puede cambiar en cualquier momento y puede llegar a afectar a otros animales y/o personas.

Declaro que he sido informado (a) de esta situación y exonero a la Secretaria de Gobierno de Ibagué, Centro de Atención y Protección Animal, y los Médicos Veterinarios, de cualquier responsabilidad que pueda derivarse frente a estos casos.

No obstante, las eventualidades de tipo médico o comportamental que ocurran con el animal de compañía adoptado, serán verificadas y evaluadas por el cuerpo médico y a criterio se dará el tratamiento adecuado según el caso.

Reconozco que durante este proceso de adopción se me ha explicado todas las implicaciones de la tenencia del animal de compañía, y acepto las implicaciones que puedan acontecer.

Se me ha informado que dentro del primer (1) mes de adopción, estaré acompañado desde la parte médica y comportamental por el Centro de Atención y Protección Animal. Entiendo que no hay cobertura para urgencias médicas, ni atención inmediata, y que en caso de requerir atención básica, esta debe ser programada con al menos un (1) día de anterioridad. Soy consciente que a partir del segundo mes de adopción, asumo la obligación y la total responsabilidad en todos los aspectos fundamentales para el bienestar del animal de compañía.

Observaciones\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Animal adoptado:

Especie\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Como constancia a lo anterior firmo:

El día \_\_\_\_del mes \_\_\_\_del año\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfonos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dirección:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_