



ESTADO DE CONNECTICUT
 DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA
 PROGRAMA DE CONTROL DE LA POBLACIÓN ANIMAL



**APLICACIÓN PARA ESTERILIZACIÓN DE MASCOTAS PARA
 PROPIETARIOS DE BAJOS INGRESOS**

El Departamento de Agricultura a través del Programa de Control de la Población Animal (APCP) provee vacunas y beneficios de esterilización para su (s) mascota (s) en un lote limitado. De ser aprobado, usted puede ser elegible para recibir hasta dos (2) cupones de esterilización/castración por casa. El cupón provee beneficios para una sola vez y puede incluir: \$50 para un gato macho, \$70 para gato hembra, \$100 para perro macho y \$120 para perro hembra con dos vacunas pre-quirúrgicas. Usted debe ser residente de CT para ser elegible. El veterinario puede requerir servicios adicionales, que deben ser cubiertos por el propietario de la mascota. Por favor complete la parte reversa de este formulario para determinar su elegibilidad.

Por favor, provea la información de sus mascotas:

Mascota 1:

Perro	Gato
<input type="checkbox"/> Macho <input type="checkbox"/> Hembra	<input type="checkbox"/> Macho <input type="checkbox"/> Hembra

Raza: _____
 Color: _____
 Edad: _____

Mascota 2

Perro	Gato
<input type="checkbox"/> Macho <input type="checkbox"/> Hembra	<input type="checkbox"/> Macho <input type="checkbox"/> Hembra

Raza: _____
 Color: _____
 Edad: _____

Por favor, envíe esta aplicación por correo a la dirección que aparece abajo. Si está incompleta, la aplicación será devuelta. El proceso de aprobación tarda aproximadamente tres semanas.

**Connecticut Department of Agriculture
 Animal Population Control Program
 450 Columbus Blvd., Suite 702
 Hartford, CT 06103**

¿Preguntas? Por favor llame al 860-713-2507 o envíe un email a: agr.apcp@ct.gov

Una vez aprobada su aplicación, el cupón o cupones serán enviados por correo a la dirección que aparece en la aplicación con instrucciones específicas.

ESTA FORMULARIO PUEDE SER REPRODUCIDO

Solo para el uso del Departamento de Agricultura:

Aprobado: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Firma del Oficial de DAG:	Fecha:
--	---------------------------	--------

