



**PERSONAL DETAILS / DATOS PERSONALES** You must be over the age of 18 to complete this form / Usted debe ser mayor de 18 años para completar este formulario.

Last Name / Apellido \_\_\_\_\_ First Name / Primer Nombre \_\_\_\_\_  Male / Hombre  Female / Mujer \_\_\_\_\_ Date / Fecha \_\_\_\_\_

MEXICO Address / Dirección en México \_\_\_\_\_ City / Ciudad \_\_\_\_\_ Postal Code / Código Postal \_\_\_\_\_

MEXICO Home Phone / Teléfono de la casa \_\_\_\_\_ Work Phone / Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Cell Phone / Teléfono Celular \_\_\_\_\_ Email / Correo Electrónico \_\_\_\_\_

INTERNATIONAL Address / Dirección Internacional \_\_\_\_\_ City / Ciudad \_\_\_\_\_ Postal Code / Código Postal \_\_\_\_\_

INTL Home Phone / Teléfono de la casa \_\_\_\_\_ Work Phone / Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Cell Phone / Teléfono Celular \_\_\_\_\_ Email / Correo Electrónico \_\_\_\_\_

**ADOPTION PROFILE / PERFIL DEL ADOPCION**

Which Center Animal do you want to adopt? / ¿Cual mascota le interesa? \_\_\_\_\_ Name of Animal / Nombre de Mascota \_\_\_\_\_

Why are you interested in this particular animal? / ¿Por qué quiere adoptar esta mascota? \_\_\_\_\_

Do you have pets now? / ¿Es dueño de otras mascotas?  Si  No \_\_\_\_\_ Have you had pets before / ¿Ha tenido mascotas?  Yes / Si  No \_\_\_\_\_

What happened to the pets you no longer have? / ¿Que le sucedio a la mascota(s) que tuvo anteriormente? \_\_\_\_\_

Where will the dog or cat live?  Indoor / Dentro de la Casa  Outdoor / Fuera de la Casa  Indoor & Outdoor / Dentro y Fuera de la Casa  
En donde vivira el perro o gato? \_\_\_\_\_

Own or rent your home? / ¿Casa propia o renta? \_\_\_\_\_ Do you have a fenced yard? / ¿Tiene patio cercado o bardeado?  Yes/Si  No \_\_\_\_\_

Describe your home / Describa su casa: \_\_\_\_\_

Do you have small children living with you? / ¿Tiene niños en su casa?  Yes / Si  No \_\_\_\_\_ What are their ages? / ¿Qué edad tienen? \_\_\_\_\_

If you have to move or leave on a vacation, what will you do with your pet? / Si tiene que salir de viaje o cambiarse de casa, ¿qué hará con su mascota? \_\_\_\_\_

Do you have a veterinarian? / ¿Conoce a algun veterinario? If so Who? / ¿Cual es su nombre? \_\_\_\_\_

I hereby state that the above information is true / Manifiesto que la informacion proporcionada es cierta

Signature of Adoption Applicant / Firma de Solicitud del Adopcion \_\_\_\_\_

**HOME DIRECTIONAL MAP / MAPA DIRECCION SU CASA >>>>>**

Please draw a directional map to your home. / Por favor haga un mapa de cómo llegar a su casa.

ALL ADOPTION APPLICANTS MUST COMPLETE THIS FORM. NO ANIMALS WILL BE RELEASED FROM THE CENTER WITHOUT A HOME CHECK AND APPROVAL FROM THE LCHS ADOPTION COMMITTEE  
TODOS LOS INTERESADOS DEBERAN LLENAR ESTE FORMATO. NINGUN ANIMAL SERA ENTREGADO SIN QUE ANTES SE HAGA UNA VISITA A DOMICILIO Y LA JUNTA DE DIRECTIVOS DEBERA APROBAR TODAS LAS ADOPCIONES UN VOLUNTARIO LE LLAMARA PARA HACER UNA CITA.

**PLEASE SUBMIT FORM TO: / POR FAVOR ENVIAR EL FORMULARIO A:**

Please scan and email this form to [adoption@humanesocietycabo.com](mailto:adoption@humanesocietycabo.com) or drop off at the Los Cabos Humane Society Animal Center, Camino a la Pista Aerea, Brisas del Pacifico. CSL, BCS. *(North on Transp. Todos Santos, turn right at Hotel La Roca, just down the dirt road on the right). For more information or directions to the Center, please call Evaristo Castro, Center Manager at 644 624 129 8346.*

Favor se escanear y enviar el formulario por email a [adoption@humanesocietycabo.com](mailto:adoption@humanesocietycabo.com). Si prefiere puede dejar el formato en el Centro de la Sociedad Humanitaria de Los Cabos, Camino a la Pista Aerea, Brisas del Pacifico. CSL, BCS. *(Carretera Transpeninsular a Todos Santos, vuelta a la derecha en el Hotel La Roca, somos el primer edificio a la derecha). Para mayor informacion favor de llamar al Gerente del Centro el Sr. Evaristo Castro al 644 624 129 8346.*