



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRA DO SUL

ESTADO DE MINAS GERAIS

DECRETO Nº 46 DE 23 ABRIL DE 2024

ALTERA O ART. 7º DO DECRETO Nº 45 DE 17 DE ABRIL DE 2024 QUE REGULAMENTA A LEI MUNICIPAL Nº 1.050/2023, DE 14 DE AGOSTO DE 2023, QUE INSTITUIU O “BANCO DE RAÇÕES PARA ANIMAIS NO MUNICÍPIO DE BANDEIRA DO SUL” E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE BANDEIRA DO SUL/MG no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pelo artigo 69, inciso II e VIII da Lei Orgânica Municipal.

DECRETA:

Art. 1º. Fica alterado o art. 7º do Decreto nº 45, de 17 de abril de 2024, conforme segue:

“Art. 7º. Tutores de animais reconhecidos como indivíduos de baixa renda e beneficiados em programas sociais que tenham cadastro ativo e regular junto ao CadÚnico deverão solicitar a “folha resumo” emitida pelo (a) Gestor (a) do CadÚnico do município e encaminhar para o Setor de Vigilância Sanitária que encaminhará ao Almoxarifado Municipal.”

Art. 2º. Os modelos de Requerimento de Recebimento de Ração para Protetores Independentes, Associações, ONGs (Organizações não Governamentais) e Tutores de animais cadastrados com cadastro ativo e regular no CadÚnico são os que constam nos anexos I e II deste Decreto.

Art. 3º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Bandeira do Sul (MG), 23 de abril de 2024.

Edervan Leandro de Freitas
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRA DO SUL

ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO I

LEI MUNICIPAL Nº 1.050/2023
DECRETO Nº 45 DE 17 DE ABRIL DE 2024
DECRETO Nº 46 DE 23 DE ABRIL DE 2024

SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
REQUERIMENTO DE RECEBIMENTO DE RAÇÃO			
Tutores de Animais com Cadastro no CadÚnico			
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE		Cadastro nº ____/____/____	
Nome Completo:			
CPF:		RG:	
Telefone/WhatsApp:		E-mail:	
Endereço:			
Cidade:		Bairro:	
RELAÇÃO DOS ANIMAIS TUTELADOS			
Nome:			
Espécie: <input type="checkbox"/> Cão		<input type="checkbox"/> Gato	Idade:
Raça:	Pelagem:		Vermifugado: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Castrado: <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não		Se Sim. Quando?
VACINAS			
<input type="checkbox"/> Raiva	<input type="checkbox"/> Anti-viral	<input type="checkbox"/> Outras	<input type="checkbox"/> Nenhuma
Todos os animais são castrados?		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
Responsável pelo Cadastro:			
Cargo:			
<input type="checkbox"/> DEFERIDO		<input type="checkbox"/> INDEFERIDO	
_____ SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		Bandeira do Sul (MG), ____/____/____	

Estou ciente que:

- As doações ocorrerão de acordo com a disponibilidade de rações recebidas pelo banco;
- As rações a serem doadas, não são provenientes da Prefeitura Municipal e sim de doações ao banco;
- Haverá triagem dos interessados através de visita nas residências e/ou instituições, bem com entrevista com os mesmos;
- Caso verificado alguma inveracidade, o cadastro será automaticamente cancelado;
- As doações se darão por ordem de prioridades e necessidades.

ASSINATURA DO REQUERENTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRA DO SUL

ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO II

LEI MUNICIPAL Nº 1.050/2023
DECRETO Nº 45 DE 17 DE ABRIL DE 2024
DECRETO Nº 46 DE 23 DE ABRIL DE 2024

SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
REQUERIMENTO DE RECEBIMENTO DE RAÇÃO		
Protetores Independentes, Associações e ONGs (Organizações não Governamentais)		
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE		Cadastro nº ____/____
Nome Completo/Razão Social:		
CPF/CNPJ:	RG:	
Telefone/WhatsApp:	E-mail:	
Endereço:		
Cidade:	Bairro:	
<input type="checkbox"/> Protetor Independente		
<input type="checkbox"/> Associações e ONGs (Organizações não Governamentais)		
IDENTIFICAÇÃO DOS ANIMAIS		
Quantidades total de cães:	Adultos:	Filhotes:
Quantidades total de gatos:	Adultos:	Filhotes:
Todos os animais são castrados?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
Responsável pelo Cadastro:		
Cargo:		
<input type="checkbox"/> DEFERIDO		<input type="checkbox"/> INDEFERIDO
_____ SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		Bandeira do Sul (MG), ____/____/____

Estou ciente que:

- As doações ocorrerão de acordo com a disponibilidade de rações recebidas pelo banco;
- As rações a serem doadas, não são provenientes da Prefeitura Municipal e sim de doações ao banco;
- Haverá triagem dos interessados através de visita nas residências e/ou instituições, bem com entrevista com os mesmos;
- Caso verificado alguma inveracidade, o cadastro será automaticamente cancelado;
- As doações se darão por ordem de prioridades e necessidades.

ASSINATURA DO REQUERENTE