



Houston Pets Alive!
Pet Food Pantry Registration Form

Pet owner must be 18 years old or older. Only one applicant per household.

Client required to fill out the form to receive assistance. ALL Highlighted areas MUST be completed.

Your Name: _____ Cell Phone Number: _____

Address: _____ Apt #: _____

City: _____ County: _____ State: **TX** ZIP: _____

Email Address: _____ Date of Birth: ____ / ____ / ____

<u>Household Income</u> ☐ More than \$20,000 per year ☐ Less than \$20,000 per year	<u>Number of household members</u> ___ Adults ___ Children under 17	<u>How did you hear about our Pet Pantry?</u> _____
	<u>Please check all that apply (if any):</u> ☐ Disabled ☐ Unemployed ☐ Veteran ☐ Senior Citizen	<u>Race:</u> ☐ African American ☐ Asian ☐ Caucasian ☐ Hispanic ☐ Native American ☐ Other

TOTAL number of pets in your household: Dogs _____ Cats _____

Note: Due to limited supply, pet food amount may vary.

Liability/Signature

I understand that the pet food and supplies received through HPA!'s Pet Food Pantry has been donated by manufacturers and individuals in our community and is not for sale to the general public. **Therefore, I agree to use these products for my personal pet(s) and will not re-sell these products to any person(s) or business(es).** I understand and agree that HPA!'s Pet Food Pantry makes no warranties as to the pet food products and does not assume any liability and/or guarantee for these pet food products in any way. The HPA!'s Pet Food Pantry has the right to not give food to anyone under any circumstances or to make exceptions based on individuals needs. I understand wet pet food will be provided only if available and by request. Specialty dietary needs will be met only if available. **HPA! is unable to provide food for UNMANAGED feral cat colonies.** I hereby give consent to HPA! to record, videotape, photograph myself, and/or voice of those accompanying me to be used for promotional and advertising purposes.

Signature of Client: _____ Date: _____



Houston Pets Alive!

Pet Food Pantry Formulario de Registration

El dueño de la mascota debe tener 18 años o más. Sólo un aplicante por hogar.

El cliente debe completar el formulario para recibir asistencia.

Todas las áreas resaltadas deben completarse.

Su Nombre: _____ Número Celular: _____

Dirección: _____ Apartamento #: _____

Ciudad: _____ Condado: _____ Estado: **TX** Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____ Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____

<u>Ingreso Annual de Hogar</u> ☐ Mas de \$20,000 al año ☐ Menos de \$20,000 al año	<u>¿Número de gente en su hogar?</u> ____ Adultos ____ Niños menores de 17	<u>¿Cómo se enteró de la despensa para mascotas?</u> _____
	<u>Por favor marque todos los que le corresponden</u> ☐ Deshabilitado ☐ Desempleado ☐ Veterano ☐ Persona Mayor	<u>Raza:</u> ☐ Africano Americano ☐ Asiatico ☐ Caucasico ☐ Hispano/a ☐ Indigena Americana ☐ Otro

Número TOTAL de mascotas en su hogar: Perros _____ Gatos _____

Nota: Debido al suministro limitado, la cantidad de alimento para mascotas puede variar.

Responsabilidad/Firma

Entiendo que los alimentos y suministros para mascotas recibidos a través de Pet Food Pantry de HPA! han sido donados por fabricantes e individuos de nuestra comunidad y no están a la venta al público en general. **Por lo tanto, acepto utilizar estos productos para mis mascotas personales y no los venderé a ninguna persona o empresa.** Entiendo y acepto que Pet Food Pantry de HPA! no ofrece garantías sobre los productos alimenticios para mascotas y no asume ninguna responsabilidad ni garantía por estos productos alimenticios para mascotas de ninguna manera. La Despensa de Alimentos para Mascotas de HPA tiene derecho a no dar comida a nadie bajo ninguna circunstancia o hacer excepciones según las necesidades individuales. Entiendo que la comida seca para mascotas está garantizada y que se proporcionará comida húmeda para mascotas solo si está disponible y previa solicitud. Las necesidades dietéticas especiales se cubrirán sólo si están disponibles. **HPA! no puede proporcionar alimento a las colonias de gatos callejeros NO ADMINISTRADAS.** ¡Por la presente, doy mi consentimiento a HPA! De grabar en video, fotografiarme a mí mismo y/o la voz de quienes me acompañan para ser utilizado para el uso promocionales y publicitarios.

Firma del cliente: _____ Fecha: _____