



SPAY / NEUTER CERTIFICATE PROGRAM

You may qualify for our financial assistance for your pet's spay or neuter surgery if:

1. You live in Bastrop County with your pet, and
2. You are unemployed or have below-average income.

To apply:

- Fill out the application form and send it to us.
- We will send you instructions if you are approved.
- You will need to make a \$30 non-refundable donation to continue the process.
- Be patient, we are staffed by volunteers.

After approval:

- You will be asked to make an appointment for your pet.
- Let us know if there is any problem getting scheduled.
- We'll pay the surgery provider after your appointment.
- You'll send us cute photos of your pet and let us know how he/she did!

A few more details:

- Pets must weigh at least 2.5 pounds.
- Our surgery providers offer other discounted wellness products and services you may want for your pet. You will pay for these if you want them.

Our mailing address:

Shelter Pet Safety Net
P.O. Box 1415
Bastrop, TX 78602



SPAY / NEUTER CERTIFICATE PROGRAM

Puede calificar para nuestra asistencia financiera para esterilización o cirugía para castración sus mascotas si

1. Vives en el Condado de Bastrop con su mascota y
2. Estas desempleado o tienes ingresos por debajo de la media

Para aplicar

- Reliena el siguiente formulario si no puedes relienar el formulario, puedes pedirle a otras personana que lo envíe por ti
- Busca a correo electrónico nuestro (revisa también tu carpeta de spam) o una carta de nuestro. Ten paciencia, estamos atendidos por voluntarios.
- Se le pedirá que haga una donación no reembolsable de \$30 para continuar el proceso.

Después de la aprobación

- So la pedira que haga una cita para su mascota y le devuelva las detalles
- Háganos saber si hay algún problema para programarse
- Pagaremos al proveedor de cirugía de su cita
- Nos enviarás lindas fotos de tu mascota nos harás saber cómo le fue.

Algunos Detalles Más

- Las mascotas deben pesar al menos 2.5 libras y serán evaluadas para cirugía de muñeca por la organización que ofrezca la cirugía
- Nuestros proveedores de cirugía ofrecen otros productos y servicios de bienestar con descuento de tal vez desee obtener. Los dueños de mascotas además del costo de cirugía de neutro esterilización.

Dirección:

Shelter Pet Safety Net
P.O. Box 1415
Bastrop, TX 78602



SPAY / NEUTER CERTIFICATE PROGRAM

*IF YOU HAVE ACCESS TO THE INTERNET AND USE E-MAIL, YOU WILL GET HELP
FASTER BY APPLYING ONLINE AT: <https://www.shelterpetsafetynet.org/certificate-program/>*

Application Form

Your First Name	<input type="text"/>	Last Name	<input type="text"/>
Phone Number	<input type="text"/>	Can you receive texts at this number?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Mailing Address	<input type="text"/>		
How many people are in your household?	<input type="text"/>		
Monthly Income	\$ <input type="text"/>	or	<input type="checkbox"/> Unemployed
Donation you can make to this program	\$ <input type="text"/>	Minimum \$30 non-refundable donation required	
Pet's Name	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dog	<input type="checkbox"/> Cat <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
Pet's Age (check one)	<input type="checkbox"/> < 5 mos	<input type="checkbox"/> 5 mos to 7 years	<input type="checkbox"/> Over 7 years
Description of Pet Requiring Surgery	(Breed, Color, Markings)	<input type="text"/>	
Anything else you want to tell us?	<input type="text"/>		

Mail this application form and a photo of your pet to:

**Shelter Pet Safety Net
P.O. Box 1415
Bastrop, TX 78602**



SPAY / NEUTER CERTIFICATE PROGRAM

ESPAÑOL

Application Form

Nombre de los solicitantes	<input type="text"/>	Apellido del los solicitantes	<input type="text"/>
Numero de teléfono	<input type="text"/>	Mensajes de texto?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Dirección de casa	<input type="text"/>		
Numero personas en el hogar	<input type="text"/>		
Empleado de bajas ingresos?	<input type="text"/>	o	<input type="checkbox"/> Desempleados?
Harás una pequeña donación para ayudar a los de más.	\$ <input type="text"/>	Se requiere una donación mínima no reembolsable de \$30.	
Nombre de la mascota	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Perro	<input type="checkbox"/> Gato <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Años de la mascota	<input type="text"/> < 5 meses	<input type="text"/> 5 mos – 7 años	<input type="text"/> >7 años
Cuentanos como identificar a tu mascota - Detalles de mascota que requiere cirugía (nombre, raza, color, marcas y otros)	<input type="text"/>		
Cualquier otra cosa que te gustaria que supiéramos	<input type="text"/>		

Envías este formulario y un foto de tu mascota a:

Shelter Pet Safety Net
P.O. Box 1415
Bastrop, TX 78602