

Wniosek o dofinansowanie zabiegu sterylizacji samic psa/kota*

1. Imię i nazwisko właściciela psa/ kota*:

--

2. Adres zamieszkania właściciela psa/ kota:

--

3. Numer telefonu właściciela psa/ kota:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Dane dotyczące psa/ kota:

Płeć	Męska / Żeńska*
Imię zwierzęcia	
Orientacyjna waga zwierzęcia (kg)	
Przybliżony wiek zwierzęcia	
Numer identyfikacyjny zwierzęcia (jeśli nadany)	
Data ostatniego szczepienia przeciwko wściekliźnie	
Jeżeli kot:	Wolnożyjący / Domowy*

5. Załączniki:

* kserokopia aktualnego dokumentu potwierdzającego poddanie zwierzęcia obowiązkowemu szczepieniu przeciwko wściekliźnie (dot. pies powyżej 6-msc.).

6. Oświadczam, że stan zdrowia psa/ kota, którego jestem właścicielem pozwala na wykonanie zabiegu i nie będę dochodził prawa do odszkodowania w razie śmierci lub innych powikłań zdrowotnych zwierzęcia.

7. Oświadczam, że jestem mieszkańcem Miasta i Gminy Włodowice.

8. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem określającym szczegółowe zasady bezpłatnej sterylizacji samicy psa/ kota.

9. Zobowiązuję się do opieki nad zwierzęciem w okresie po zabiegowym. W przypadku wystąpienia podczas zabiegu lub bezpośrednio po nim konieczności przeprowadzenia innych zabiegów leczniczych lub podania leków, zobowiązuję się do poniesienia tych kosztów.

10. Oświadczam, że zostałem poinformowany o tym, że Ogólnopolska Fundacja na Rzecz Zwierząt ZWIERZ może skontaktować się ze mną w celu zweryfikowania porozumień zawartych w ramach realizacji Zwierzowej Akcji Kastracja.

11. Oświadczam, że wyrażam zgodę na elektroniczne oznakowanie zwierzęcia (czipowania) oraz wprowadzenia danych do Internetowej Bazy Danych „Safe Animal w przypadku psa oraz oznakowania kota poprzez nacięcie ucha.

12. Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. Prawdziwość danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

13. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji programu, zgodnie z ustawą z dnia 10 sierpnia 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1781).

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis właściciela zwierzęcia

* niepotrzebne skreślić