

**WNIOSEK O UZYSKANIE SKIEROWANIA NA ZABIEG
STERYLIZACJI/KASTRACJI
I ELEKTRONICZNE OZNAKOWANIE (CZIPOWANIE) KOTÓW
WOLNOŻYJĄCYCH**

w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na rok 2024” współfinansowanego z „Mazowieckiego Programu Wsparcia Zapobiegania Bezdomności Zwierząt – Mazowsze dla Zwierząt 2024”.

(Finansowanie w wysokości 100 % kosztów zabiegu)

Imię i nazwisko opiekuna społecznego kotów wolno żyjących	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu	
Koty zgłoszone do zabiegu (płeć)	Kotka – ilość szt. Kocur – ilość szt.
Miejsce bytowania	
Informacje dodatkowe	

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych w związku z realizacją „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Radzanowo w 2024 roku”.
2. Zobowiązuję się do doprowadzenia zwierzęcia do lekarza weterynarii wskazanego przez Gminę Radzanowo, w której dokonany zostanie zabieg oraz do odebrania wysterylizowanego lub wykastrowanego kota w terminie podanym przez lekarza weterynarii.
3. Zobowiązuję się do opieki pozabiegowej, a następnie do wypuszczenia kota wolno żyjącego w miejscu bytowania

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis osoby zgłaszającej zwierzę do zabiegu