

**WNIOSEK O UZYSKANIE SKIEROWANIA NA ZABIEG
STERYLIZACJI/KASTRACJI
I ELEKTRONICZNE OZNAKOWANIE (CZIPOWANIE) PSÓW/KOTÓW ¹⁾
DOMOWYCH**

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 właściciela	
Adres zamieszkania właściciela	
Numer telefonu	
Podać rodzaj zwierzęcia (gatunek i płeć), waga	
Aktualne szczepienie przeciwko wściekliznie ²⁾ (dotyczy psów), należy dołączyć potwierdzenie	
Obecność oznakowania elektronicznego: 1) jeżeli <u>występuje</u> to należy podać numer czipa i dołączyć potwierdzenie, 2) jeżeli <u>nie występuje</u> należy wpisać „wyrażam zgodę na elektroniczne oznakowanie mojego zwierzęcia”	

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 psa/kota¹⁾ w terminie podanym przez lekarza weterynarii.
3. Oświadczam, że świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis osoby zgłaszającej zwierzę do zabiegu

- 1) Niepotrzebne skreślić
- 2) Skierowanie na zabieg sterylizacji lub kastracji zostanie wystawione tylko i wyłącznie właścicielowi psa, który ma aktualne szczepienie przeciwko wściekliznie (należy do wniosku dołączyć kserokopię zaświadczenia)