

WNIOSEK

o dofinansowanie zabiegu sterylizacji suk i kotek na terenie Gminy Ryglice, w ramach Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Ryglice, w 2021 roku.

1. Imię i nazwisko właściciela zwierzęcia

.....

2. Adres zamieszkania

.....

3. Numer telefonu

.....

4. Informacje o zwierzęciu:

Gatunek:.....

Imię:.....

Rasa:.....

Wiek:.....

Umaszczenie:.....

5. Kserokopia aktualnego zaświadczenia szczepienia przeciwko wściekliznie w przypadku suk.

6. Oświadczam, że jestem mieszkańcem Gminy Ryglice, zamieszkującym/zameldowanym* na terenie Gminy Ryglice pod adresem

.....

.....

7. Oświadczam, iż zwierzę które zamierzam poddać zabiegowi sterylizacji przebywa na terenie Gminy Ryglice oraz że jestem właścicielem tego zwierzęcia domowego (właściciel to osoba będąca mieszkańcem Gminy Ryglice będąca faktycznym opiekunem suki lub kotki przebywającego wraz z człowiekiem w jego domu lub innym odpowiednim pomieszczeniu, a wykonanie zabiegu sterylizacji nie jest związane z ewentualnie prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą).

8. Wyrażam wolę wykonania zabiegu przez lekarza weterynarii oraz zgodę na warunki dofinansowania zabiegu przez Gminę Ryglice.

9. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem akcji sterylizacji suk i kotek na terenie Gminy Ryglice, w ramach Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Ryglice, w 2021r.

10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji akcji sterylizacji suk i kotek na terenie Gminy Ryglice, w ramach Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Ryglice, w 2021 roku zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz.1781).

....., dnia.....

.....

czytelny podpis wnioskodawcy

* właściwe podkreślić