

WNIOSEK O UZYSKANIE SKIEROWANIA NA ZABIEG STERYLIZACJI LUB KASTRACJI PSÓW/KOTÓW* WŁAŚCICIELSKICH**

w ramach "Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Słupno na rok 2022" (Finansowanie w wysokości 50% kosztów zabiegu)

Imię i nazwisko właściciela	
Adres zamieszkania właściciela	
Numer telefonu	
Podać rodzaj zwierzęcia	
Aktualne szczepienie przeciwko wściekliznie*** (dotyczy tylko psów), jeśli tak należy dołączyć potwierdzenie	
Obecność oznakowania elektronicznego**** (dotyczy tylko psów), jeśli tak należy podać numer czipa	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych, w związku z realizacją „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Słupno na rok 2022”.

Zobowiązuje się do doprowadzenia zwierzęcia do lekarza weterynarii wskazanego przez Gminę Słupno, w której dokonany zostanie zabieg oraz do odebrania wysterylizowanych lub wykastrowanych psów/kotów w terminie podanym przez lekarza weterynarii.

.....
miejsowość, data

.....
podpis osoby zgłaszającej zwierzęta do zabiegu

* Niepotrzebne skreślić

** Skierowanie jest ważne przez 60 dni od daty wystawienia

*** 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)

**** Obecność oznakowania elektronicznego (czipa) zostanie sprawdzona przez lekarza weterynarii. Brak oznakowania oraz złożenie przedmiotowego wniosku jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na oznakowanie psa podczas wykonywania zabiegu sterylizacji (właściciel pokrywa 50% kosztów).