

Wniosek/Oświadczenie
dotyczące wykonania zabiegu weterynaryjnego
w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania
bezdomności zwierząt na terenie Gminy Wągrowiec”

Oświadczam, że kot/pies płci żeńskiej/męskiej, którego zamierzam poddać zabiegowi sterylizacji/kastracji na stałe zamieszkuje na terenie Gminy Wągrowiec oraz, że jestem właścicielem tego zwierzęcia domowego (właściciel to osoba będąca mieszkańcem Gminy, będąca faktycznym opiekunem psa lub kota przebywającego wraz z człowiekiem w jego domu lub innym odpowiednim pomieszczeniu, a wykonanie zabiegu sterylizacji/kastracji nie jest związane z ewentualnie prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą).

Wyrażam zgodę na wykonanie zabiegu w gabinecie weterynaryjnym prowadzonym przez firmę Bovi-Med Wojciech Petryński z siedzibą ul. Bydgoska 26/1, 62-100 Wągrowiec oraz na warunki dofinansowania zabiegu przez Gminę Wągrowiec.

1. Imię i nazwisko właściciela zwierzęcia

.....
.....

2. Adres zamieszkania właściciela, numer telefonu

.....
.....

3. Gatunek zwierzęcia, maść, wiek, waga, znaki szczególne

.....
.....

4. Rodzaj wykonanego zabiegu: sterylizacja/kastracja.

5. Dołączam kserokopię dowodu zaszczepienia psa przeciwko wściekliznie (o ile sterylizacja/kastracja dotyczy psa).

6. Przyjmuję do wiadomości, że Gmina Wągrowiec pokrywa jedynie 70% kosztu sterylizacji/kastracji zwierzęcia, natomiast pozostałe 30% kosztu zabiegu oraz koszty transportu i leczenia pooperacyjnego ponosi właściciel zwierzęcia.

7. Zobowiązuję się do szczególnej opieki nad zwierzęciem w okresie po zabiegu.

Właściciel zwierzęcia zobowiązany jest zgłosić się do ww. gabinetu weterynaryjnego w celu ustalenia terminu zabiegu w ciągu 30 dni od dnia wydania zgody. Po upływie tego terminu zgoda traci ważność.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w oświadczeniu dla potrzeb wynikających z realizacji Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Wągrowiec na 2025 rok, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781).

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 17, ze zm.) przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis właściciela zwierzęcia)

Adnotacje urzędowe:

.....
(podpis pracownika Urzędu Gminy Wągrowiec)

Oświadczenie o wykonaniu sterylizacji/kastracji*

Oświadczam, że zabieg sterylizacji/kastracji mojego psa/kota w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Wągrowiec” został wykonany w dniu

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis właściciela zwierzęcia)

.....

(podpis lekarza weterynarii, pieczęć)

*podlega zwrotowi do Urzędu Gminy Wągrowiec jako załącznik do faktury