

Piątnica Poduchowna dn.

WÓJT GMINY PIĄTNICA

WNIOSEK o sfinansowanie/refundację* zabiegu sterylizacji/kastracji* zwierzęcia posiadającego właściciela będącego mieszkańcem gminy Piątnica

Wnoszę o sfinansowanie/refundację* zabiegu sterylizacji/kastracji* zwierzęcia, którego jestem właścicielem

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy /właściciela zwierzęcia/

.....

2. Adres zamieszkania/zameldowania

.....

3. Numer telefonu

4. Seria i nr dowodu osobistego.....

5. Informacje o zwierzęciu:

Gatunek (pies/kot):

Rasa (jeśli dotyczy):

Płeć:

Wiek:

Imię zwierzęcia:

Czy zwierzę jest oznakowane (chip/tatuaż): TAK / NIE

Jeśli tak – numer:

6. Oświadczam, iż zwierzę, które zamierzam poddać zabiegowi sterylizacji/kastracji przebywa na terenie mego miejsca zamieszkania oraz że jestem jego właścicielem. Koszt dowozu i odbioru zwierzęcia pokrywam z własnych środków finansowych i zobowiązuje się do szczególnej opieki nad zwierzęciem w okresie pozabiegowym.
7. Oświadczam że w roku nie korzystałam/łem ze sfinansowania/refundacji zabiegu sterylizacji/kastracji w ramach Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Piątnica.

*niepotrzebne skreślić

.....
(podpis właściciela)

Załączniki:

Potwierdzenie aktualnego szczepienia psa.