*Załącznik*

*do Zarządzenia Nr 39/18*

*BURMISTRZA KAMIEŃSKA*

*z dnia 20.06.2018 r.*

Imię i nazwisko .......................................................
Adres .......................................................................
..................................................................................
Telefon / e-mail.........................................................

 ***Burmistrz Kamieńska***

**Wniosek**

**o wydanie skierowania na bezpłatny zabieg: sterylizacji – kastracji – elektronicznego oznakowanie zwierzęcia 1**

**1. Gatunek zwierzęcia** : pies / suka ; kocur / kotka1

**2. Rodzaj zabiegu:**

1) Sterylizacja – ilość zwierząt ……… szt.

2) Kastracja – ilość zwierząt ……… szt.

3) Czipowanie - ilość zwierząt ……… szt.

**3. Dodatkowe informacje dot. w/w zwierząt, np. rasa, wiek, waga itp.:**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

***Niniejszym oświadczam, że:***

*1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych w Urzędzie Miejskim w Kamieńsku udostępnioną na stronie* [*www.bip.kamiensk.com.pl*](http://www.bip.kamiensk.com.pl) *oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Kamieńsku.*

*2. Zapoznałem/zapoznałam się z warunkami wykonania bezpłatnych zabiegów: sterylizacji, kastracji, elektronicznego znakowanie zwierzęcia.*

*3. Zobowiązuję się do pokrycia kosztów związanych z leczeniem ewentualnych powikłań pooperacyjnych oraz innych dodatkowych zabiegów i usług.*

……….…………………..………..

 /miejscowość i data /

………………………………………………………………

 / czytelny podpis wnioskodawcy/

**Załączniki:**
1. Zdjęcia zwierzęcia – 2 szt.

**1 - właściwe podkreślić**