

Załącznik nr 3 do Programu

opieki nad zwierzętami bezdomnymi
oraz zapobieganiu bezdomności zwierząt
na terenie Gminy Suchedniów w 2025 r.

Suchedniów, dnia

.....

(Imię i nazwisko)

.....

.....

(adres)

.....

(telefon)

**Urząd Miasta i Gminy
w Suchedniowie
ul. Fabryczna 5
26 – 130 Suchedniów**

Wniosek

o wydanie zlecenia na zabieg znakowania psa

Rasa płęć.....

Dodatkowe informacje.....

.....

.....

(podpis wnioskodawcy)

.....

(podpis Burmistrza)