

**załącznik nr 1 Uchwały Nr VI/71/15  
Rady Miasta Piły  
z dnia 31 marca 2015 r.**

Piła, dnia .....

**PREZYDENT MIASTA PIŁY  
PL. STASZICA 10  
64-920 PIŁA**

**WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA ZABIEGU  
STERYLIZACJI/ KASTRACJI\* PSA/KOTA\***

Zwracam się o dofinansowanie planowanego zabiegu kastracji/sterylizacji\* psa/kota\*, którego jestem właścicielem.

1. Oznaczenie wnioskodawcy: .....  
(nazwisko i imię)

2. Oznaczenie miejsca zamieszkania: .....  
(miejsce zamieszkania wnioskodawcy)

3. Telefon: .....

4. Nr konta bankowego: .....

5. Informacje o posiadanym zwierzęciu:

1. Gatunek .....

2. Rasa .....

3. Wiek .....

4. Płeć .....

5. Miejsce przebywania zwierzęcia .....

6. Informacje o posiadanym zwierzęciu:

1. Gatunek .....

2. Rasa .....

3. Wiek .....

4. Płeć .....

5. Miejsce przebywania zwierzęcia .....

Zobowiązuję się do szczególnej opieki nad zwierzęciem w okresie pozabiegowym.

Załączniki:

1. Oświadczenie.

2. Kserokopia dokumentu potwierdzającego prawa do zwierzęcia (książeczkę zdrowia psa/kota, rodowód).

3. Kserokopia dokumentu potwierdzającego zaszczepienia psa przeciw wściekliźnie.

.....  
(podpis właściciela zwierzęcia)

\*niepotrzebne skreślić

## OŚWIADCZENIE

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

Zapoznałem/am\* się z treścią uchwały nr ..... Rady Miasta Piły z dnia ..... r. w sprawie określenia zasad udzielenia dotacji celowej z budżetu Miasta Piły dla zabiegów sterylizacji i kastracji psów i kotów z terenu Miasta Piły.

Wyrażam wolę wykonania zabiegu przez lekarza weterynarii oraz zgodę na warunki współfinansowania zabiegu przez Miasto Piła.

Oświadczam, że działając w imieniu własnym, na podstawie art. 23 ust. 1 i art. 27 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182, poz. 1662), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wynikających z realizacji programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Miasta Piły w 2015 roku.

.....  
(podpis składające oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić

PRZEWODNICZĄCY  
Rady Miasta Piły  
Rafał Zdzierela