

.....

.....

(imię, nazwisko oraz adres)

.....

(telefon kontaktowy)

**Burmistrz Bisztynka**

**ul. T. Kościuszki 2**

**11-230 Bisztynek**

### **WNIOSEK O SKIEROWANIE NA ZABIEG STERYLIZACJI/KASTRACJI\* PSA/KOTA\***

Zwracam się z prośbą o współfinansowanie zabiegu sterylizacji/kastracji\* zwierzęcia, którego jestem właścicielem:

1. Informacje o posiadanym zwierzęciu (pierwsze zwierzę):

Gatunek: pies/kot\*; wiek:.....; rasa .....; płć .....

Miejsce przebywania zwierzęcia na terenie gminy Bisztynek:.....

Numer identyfikacyjny chipa (jeśli dotyczy):.....

2. Informacje o posiadanym zwierzęciu (drugie zwierzę):

Gatunek pies/kot\*; wiek:.....; rasa .....; płć.....

Miejsce przebywania zwierzęcia na terenie gminy Bisztynek:.....

Numer identyfikacyjny chipa (jeśli dotyczy):.....

**Oświadczam, że jestem prawnym właścicielem ww. zwierzęcia/zwierząt oraz na stałe zamieszkuję na terenie gminy Bisztynek. Oświadczam, że po raz pierwszy/po raz drugi\* w 2022 roku korzystam z zabiegu sterylizacji/kastracji współfinansowanego przez Urząd Miejski w Bisztyнку i zobowiązuję się na własny koszt pokryć pozostałe koszty wykonanych zabiegów.**

**Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz że zapoznałam/em się z treścią Uchwały Nr XXXV/270/22 Rady Miejskiej w Bisztyнку z dnia 31 marca 2022 r. w sprawie przyjęcia Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Bisztynek na 2022 rok i Zarządzeniem Burmistrza Bisztynka nr 86/2022 z dnia 17.05.2022 r. w sprawie szczegółowych zasad współfinansowania sterylizacji lub kastracji zwierząt w gminie, przy pełnym poszanowaniu praw właścicieli zwierząt lub innych osób, pod których opieką zwierzęta pozostają oraz akceptuję warunki określone w niniejszych aktach prawnych (współfinansowanie w kwocie jak w § 1 ust. 1 zarządzenia, maksymalnie dwa zwierzęta poddane zabiegowi od jednego właściciela w danym roku, samodzielne pokrycie kosztów zabiegów przekraczających kwotę współfinansowania).**

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Bisztynek na 2022 rok” zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 ze zm.) oraz rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).*

....., dnia.....

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy )

\* niewłaściwe skreślić