

Chełmiec, dnia

Urząd Gminy Chełmiec
ul. Papieska 2
33-395 Chełmiec

WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA 50% ZABIEGU STERYLIZACJI/KASTRACJI* KOTKI/KOCURA*

Zwracam się o dofinansowanie zabiegu kastracji/sterylizacji kotki/kocura którego jestem właścicielem.

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy:

2. Adres zamieszkania:

3. Numer telefonu:

4. Informacje o posiadanym zwierzęciu (właściwe zaznaczyć):

☐ kotka

☐ kocur

5. Rodzaj zabiegu (właściwe zaznaczyć):

☐ sterylizacja

☐ kastracja

Uwaga:

- 1) Wielkość środków przeznaczonych na przeprowadzenie zabiegów jest ograniczona posiadanymi na ten cel środkami finansowymi.
- 2) Oświadczam, że jestem właścicielem ww. zwierzęcia i zamieszkuje na terenie Gminy Chełmiec oraz zapoznałem się z warunkami dofinansowania przez Gminę Chełmiec ww. zabiegów określonych w Programie opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Chełmiec w 2024 roku.
- 3) Zobowiązuję się do opieki nad zwierzęciem w okresie pozabiegowym.
- 4) W przypadku wystąpienia podczas zabiegu lub bezpośrednio po nim konieczności przeprowadzenia innych zabiegów leczniczych lub podania leków, zobowiązuję się do poniesienia ich kosztów
- 5) Do dofinansowania zalicza się tylko usługę wykonania zabiegu sterylizacji/kastracji. Wszelkie dodatkowe koszty związane z realizacją przedmiotowej usługi, np. koszty dojazdu do placówki weterynaryjnej, koszty opieki pozabiegowej, w tym zakup leków – ponosi właściciel zwierzęcia.

.....
Data i Podpis Wnioskodawcy

* Niepotrzebne skreślić