Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 0050.156.2022
Burmistrza Miasta Nowy Targ
z dnia 25 listopada 2022r.

WNIOSEK O PRZYZNANIE DOFINANSOWANIA ZABIEGU KASTRACJI/STERYLIZACJI* PSA/KOTA*

Zwracam się o dofinansowanie zabiegu kastracji/sterylizacji***** psa/kota*****, którego jestem właścicielem/opiekunem*****

1. Dane Wnioskodawcy:

Imię nazwisko: .....

PESEL: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

2. Informacje o posiadanym zwierzęciu:

Gatunek: pies / kot*

Wiek: .....

Płeć: .....

Nr czipa: ..... Nazwa bazy: .....

Miejsce przebywania zwierzęcia: ……...

Planowany termin wykonania zabiegu …….. ustalony z lekarzem weterynarii ……., posiadającym umowy na świadczenie usług objętych wnioskiem.

Do wniosku dołączam kopię zaświadczenia o zaszczepieniu przeciw wściekliźnie z dnia .....

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Zarządzeniem Nr 0050.156.2022 Burmistrza Miasta Nowy Targ z dnia 25 listopada 2022 r. w sprawie: zasad dofinansowania właścicielom lub opiekunom sterylizacji lub kastracji psów lub kotów i zobowiązuję się do pokrycia pozostałych kosztów związanych z wykonanym zabiegiem oraz do zapewnienia zwierzęciu odpowiedniej opieki w okresie pozabiegowym.

Jednocześnie oświadczam. że jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

…… ……

miejscowość, data podpis Wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić