

Załącznik Nr 3 do Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Kolno na 2024 rok:

**Urząd Gminy Kolno
Kolno 33
11-311 Kolno**

**WNIOSEK O UZYSKANIE SKIEROWANIA NA ZABIEG STERYLIZACJI I
KASTRACJI ZWIERZĄT LUB UŚPIENIA ŚLEPYCH MIOTÓW
w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności
zwierząt na terenie Gminy Kolno na 2024 rok”**

Imię i Nazwisko (nazwa organizacji/jednostki) opiekuna społecznego wolno żyjących kotów			
Adres zamieszkania lub siedziby			
Numer telefonu, email			
Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu (szt.)			
Rodzaj zabiegu	Sterylizacja (szt.)	Kastracja (szt.)	Uśpienie ślepego miotu (szt.)
Miejsce przebywania zwierząt			
Informacje dodatkowe			

Oświadczam, że zgłoszone przeze mnie do zabiegu **sterylizacji/kastracji lub uśpienia ślepych miotów zwierzę(ta) jest (są) bezdomne.**

Zobowiązuję się do doprowadzenia zwierząt do zakładu leczniczego dla zwierząt, w którym Dokonany zostanie zabieg oraz odebrania zwierząt po zabiegu.

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 Kolno na 2024 rok” zgodnie z ustawą z dnia 10 maj 2018 r. o *ochronie danych osobowych* (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

.....
Miejscowość, data

.....
podpis opiekuna społecznego zwierząt