

do Zarządzenia Nr 0050/345/2018 Wójta Gminy Popielów
z dnia 16 kwietnia 2018 roku

Wójt Gminy Popielów
ul. Opolska 13
46-090 Popielów

WNIOSEK O SKIEROWANIE KOTA WOLNO ŻYJĄCEGO NA LECZENIE

1. Imię i nazwisko osoby składającej wniosek:
2. tel., e-mail:
3. Rodzaj zabiegu (określa lekarz):
.....
.....
4. Miejsce przebywania zwierząt:
.....

Oświadczam, że zgłoszony przeze mnie do bezpłatnego zabiegu leczenia kot jest kotem wolno żyjącym.

Zobowiązuję się do dostarczenia zwierzęcia do lekarza weterynarii wskazanego przez Gminę Popielów:
w terminie uzgodnionym z ww. lekarzem.

Po wykonaniu zabiegu leczenia i zachowaniu wskazanego przez ww. lekarza okresu zwierzę będzie przeze mnie wypuszczone w miejscu jego wcześniejszego pochwylenia / w miejscu uzgodnionym z *

* - niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji dla potrzeb wynikających z realizacji Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi i zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Popielów zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.).

.....
podpis osoby



Potwierdzenie wykonania zabiegu:

Potwierdzam, że w dniu przeprowadziłem zabieg leczenia kota wolno żyjącego
dostarczonego przez Panią/Pana

.....

Zabieg polegał na:

.....
.....
.....
.....

Wyliczenie kosztów przeprowadzenia zabiegu:

.....
.....
.....
.....

.....
podpis lekarza weterynarii wykonującego zabieg