**Wójt Gminy Jerzmanowa**

ul. Lipowa 4

67-222 Jerzmanowa

**WNIOSEK**

**O SFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW BUDŻETU GMINY JERZMANOWA USŁUGI WETERYNARYJNEJ DOTYCZĄCEJ KOTÓW WOLNO ŻYJĄCYCH**

Proszę o sfinansowanie ze środków budżetu Gminy Jerzmanowa następującej usługi weterynaryjnej dotyczącej kotów wolno żyjących, będących pod moją opieką:

sterylizacji\*, kastracji\*, uśpienia ślepych miotów \*, udzielenia kotom wolno żyjącym innej niezbędnej usługi weterynaryjnej o charakterze opiekuńczo-leczniczym (odrobaczenie, odpchlenie, szczepienie przeciwko wściekliźnie oraz chorobom zakaźnym)\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko opiekuna społecznego kotów wolno żyjących | |  |
| Adres zamieszkania lub siedziby oraz dobrowolnie numer telefonu | |  |
| Rodzaj zabiegu weterynaryjnego (wypełnić odpowiednią rubrykę): | | |
| **1. Sterylizacja** | | |
|  | ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu (szt.): |  |
|  | miejsce przebywania zwierząt: |  |
|  | informacje dodatkowe: |  |
| **2. Kastracja** | | |
|  | ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu (szt.): |  |
|  | miejsce przebywania zwierząt: |  |
|  | informacje dodatkowe: |  |
| **3. Uśpienie ślepego miotu** | | |
|  | ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu (szt.): |  |
|  | miejsce przebywania zwierząt: |  |
|  | informacje dodatkowe: |  |
| **4. Udzielenie kotom w razie konieczności innej niezbędnej usługi weterynaryjnej, o charakterze opiekuńczo-leczniczym (odrobaczenie, odpchlenie, szczepienie przeciwko wściekliźnie oraz chorobom zakaźnym)** | | |
|  | ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu (szt.): |  |
|  | miejsce przebywania zwierząt: |  |
|  | informacje dodatkowe: |  |

Oświadczam, że we własnym zakresie dostarczę kota do gabinetu weterynaryjnego, a następnie odbiorę go z gabinetu weterynaryjnego, po przeprowadzonym zabiegu.

Oświadczam, że po zabiegu obejmę kota wolno żyjącego opieką, o ile nie zaistnieje potrzeba zgodnie ze wskazaniami oraz czasem określonym przez lekarza weterynarii.

Oświadczam, że po okresie opieki nad kotem wolno żyjącym, którego zabieg dotyczył lub w przypadku odebrania kota po opiece sprawowanej przez lekarza weterynarii, wypuszczę go w miejscu jego odłowienia.

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

(miejscowość, data) (czytelny podpis)

Ja niżej podpisany/a, uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej, oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za łożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art.233 kodeksu karnego – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

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

(miejscowość, data) (czytelny podpis)

\* niewłaściwe skreślić