*Załącznik do Regulaminu programu „Zapobiegania bezdomności zwierząt w gminie Przyłęk” współfinansowanego ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego w ramach „Mazowieckiego Programu Wsparcia Zapobiegania Bezdomności Zwierząt – Mazowsze dla zwierząt 2024”*

Przyłęk, dnia ....................................

**WÓJT GMINY PRZYŁĘK**

 **WNIOSEK
o wykonanie zabiegu sterylizacji, kastracji i czipowania psa/kota**

**w ramach programu pn.: „Zapobieganie bezdomności zwierząt w gminie Przyłęk”
współfinansowanego ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego**

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy:

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

1. Adres zamieszkania siedziby wnioskodawcy:

miejscowość: .................................................................
nr domu: ........................................................................
telefon kontaktowy: .......................................................

1. Dane zwierzęcia, u którego ma być wykonany zabieg sterylizacji lub kastracji:

**Gatunek i płeć zwierzęcia:**

Pies samica

Pies samiec

Kot samica

Kot samiec

**Wiek i waga zwierzęcia:**

* wiek ……………………………
* waga …………………………
1. Planowany termin wykonania zabiegu sterylizacji lub kastracji i czipowania:

………………………………………..................................

1. **Ubiegałem(am) / nie ubiegałem(am) się\*** o wykonanie zabiegu sterylizacji lub kastracji ze środków Gminy Przyłęk w roku ............................................
2. Oświadczam, że zwierzę objęte wnioskiem **jest / nie**\* jest oznakowane mikroczipem.

W przypadku wcześniejszego oznakowania zwierzęcia do wniosku dołączam dokument potwierdzający ten fakt.

1. Oświadczam, że **jestem właścicielem / opiekunem społecznym\* psa / kota\*** i zapoznałem(am) się z warunkami o wykonanie zabiegu sterylizacji, kastracji psa/kota i czipowania, określonymi w regulaminie.
2. Oświadczam, że zwierzę, o którego sterylizację/kastrację wnioskuję na stałe przebywa na terenie Gminy Przyłęk.
3. Zobowiązuje się do zapewnienia szczególnej opieki nad zwierzęciem w okresie po zabiegowym.

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

 (data i podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE

Jestem świadoma/y, że przeprowadzenie sterylizacji i kastracji, a w przypadku zwierząt „niezaczipowanych” wiąże się również z obowiązkiem oznakowaniem „czipem”. Wyrażam na to zgodę i zobowiązuję się do wykonania zabiegu.

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

 (data i podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę, aby dane zwierzęcia zgłoszonego do programu zostały umieszczone w bazie danych zwierząt oznakowanych elektronicznie. Jest to warunek uczestnictwa w Programie polegającym na sterylizacji bądź kastracji psów i kotów.

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

 (data i podpis wnioskodawcy)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Przyłęk, 26-704 Przyłęk.

2) kontakt do inspektora ochrony danych, e-mail: bodo.radom@gmail.com

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie
z Instrukcją kancelaryjną stanowiącą załącznik do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. *w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji zakresu działania archiwów zakładowych* (Dz. U z 2011r. Nr 14 poz. 67),

6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania,

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,

8) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą dla potrzeb realizacji *Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Przyłęk w 2023 roku,* w związku z art. 11a ust. 1 i 3a ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 572 z późn. zm.)

..................................................................
(podpis właściciela/opiekuna społecznego zwierząt)

\*) zaznaczyć właściwe