



Wnioskodawca:

1. Imię i nazwisko właściciela zwierzęcia:

.....

2. Adres zamieszkania: .

.....

.....

3. Dane dobrowolne- numer telefonu:

.....

Czarnia, dnia.....

Wójt Gminy Czarnia
Czarnia 41
07-431 Czarnia

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZABIEGU STERYLIZACJI
PSA/KOTA***

Zwracam się o dofinansowanie planowanego zabiegu sterylizacji zwierzęcia, którego
jestem właścicielem.

Informacje o posiadanym zwierzęciu

- Gatunek:
- Rasa:
- Data urodzenia (wiek):
- Płeć:
- Zwierzę **jest/nie jest*** oznakowane za pomocą identyfikatora elektronicznego (mikroczipa)
wpisanego do ogólnodostępnej bazy danych .

Jeżeli jest:

podać numer mikroczipa oraz nazwę bazy danych:

Jeżeli nie to:

Wyrażam zgodę na trwałe oznakowanie za pomocą elektronicznego identyfikatora (mikroczipa)
oraz rejestrację zwierzęcia w Międzynarodowej Bazie Danych Safe – Animal.

.....
Podpis Wnioskodawcy

* Niepotrzebne skreślić



Oświadczenie właściciela zwierzęcia

- Oświadczam, że jestem właścicielem wskazanego we wniosku zwierzęcia i zobowiązuje się do szczególnej opieki nad zwierzęciem w okresie po zabiegowym oraz ponoszenia ewentualnych kosztów z tym związanych.
- Oświadczam, że zwierzę **jest/nie jest*** oznakowane za pomocą identyfikatora elektronicznego (mikroczipa) wpisanego do ogólnodostępnej bazy danych.
- Posiadam książeczkę zdrowia zwierzęcia lub w przypadku jej braku wyrażam zgodę na jej założenie podczas zabiegu.
- Oświadczam, że jestem mieszkańcem gminy Czarnia.
- Oświadczam, że zwierzę o którego sterylizację wnioskuję, na stałe przebywa na terenie Gminy Czarnia pod ww. adresem .
- Zobowiązuję się do pokrycia kosztów badania ogólnego w przypadku niezakwalifikowania zwierzęcia do zabiegu.
- Zobowiązuję się do dostarczenia i odebrania zwierzęcia w terminie uzgodnionym z lekarzem weterynarii.
- Gmina Czarnia nie ponosi odpowiedzialności za powikłania lub śmierć zwierzęcia wynikające z przeprowadzonego zabiegu, w związku z powyższym oświadczam, że nie będę zgłaszał/a roszczeń w stosunku do Gminy Czarnia.
- Oświadczam, że jestem świadomy/a ryzyka związanego z przeprowadzeniem zabiegu sterylizacji mojego zwierzęcia.
- Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami Regulaminu programu zapobiegania bezdomności zwierząt w gminie Czarnia w ramach Mazowieckiego Programu Wsparcia Zapobiegania Bezdomności Zwierząt – Mazowsze dla zwierząt 2026.
- Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym.
- Oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi przetwarzania danych osobowych dołączonymi do wniosku.

Czarnia, dnia

.....
(czytelny podpis właściciela zwierzęcia- pełne imię i nazwisko)

Wykaz wymaganych dokumentów do wniosku:

- 1) Kserokopia książeczki zdrowia psa/kota lub innego dokumentu potwierdzającego prawa do zwierzęcia



Oświadczenie o używaniu danych dobrowolnych

Wyrażam zgodę na używanie wskazanego numeru telefonu przez Wójta Gminy Czarnia zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.

.....
(data, podpis)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych, Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), zwanego dalej RODO informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Czarnia z siedzibą, Czarnia 41, 07-431 Czarnia.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, którym jest p. dr Bartosz Mendyk. Kontakt z Inspektorem możliwy jest za pośrednictwem adresu e - mail: **iod@drmendyk.pl**
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania administracyjnego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze - w związku z ustawą z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, zwanego dalej K.p.a. oraz przepisami szczególnymi, jeżeli dotyczą.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych mogą być podmioty uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa – podmioty publiczne w tym organ właściwy do rozpatrzenia sprawy, sądy i inni odbiorcy legitymujący się interesem prawnym w pozyskaniu danych osobowych, osoby będące stroną postępowania oraz inni uczestnicy postępowania. Ponadto firmy informatyczne świadczące usługi IT dla Gminy Czarnia.
5. Okres przez, który Państwa dane osobowe będą przechowywane to okres niezbędny, wynikający z przepisów prawa (przepisów Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych).
6. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego, ani organizacji międzynarodowej.
7. Przy przetwarzaniu danych osobowych nie będzie używane zautomatyzowane podejmowanie decyzji, ani profilowanie.
8. Posiadają Państwo prawo do dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, sprostowania swoich danych osobowych, ograniczenia przetwarzania danych osobowych.
9. Posiadacie Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, w przypadku, gdy Państwa dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z przepisami RODO.

.....
(data, podpis)