

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

**Zwracam się o dofinansowanie zabiegu kastracji/sterylizacji\* psa/kota\*, którego jestem właścicielem/opiekunem\***

**1. Dane Wnioskodawcy:**

Imię nazwisko właściciela/opiekuna zwierzęcia: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

**2. Dane o posiadanym zwierzęciu:**

Gatunek: pies / kot\*

Wiek: .....

Płeć: .....

Nr mikroczipu: .....

Miejsce przebywania zwierzęcia: .....

Planowany termin wykonania zabiegu: .....

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Zarządzeniem Nr 0050.13.2025 Wójta Gminy Mirzec z dnia 5 lutego 2025r. w sprawie: ustalenia Regulaminu dofinansowania do zabiegów sterylizacji lub kastracji psów i kotów na terenie gminy Mirzec w 2025 roku i zobowiązuję się do pokrycia pozostałych 30% kosztów związanych z zabiegiem, bezpośrednio przed zabiegiem u lekarza weterynarii oraz do zapewnienia zwierzęciu odpowiedniej opieki w okresie pozabiegowym.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis Wnioskodawcy

***Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych***

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci: imienia, nazwiska, adresu zamieszkania, numeru telefonu, przez **Urząd Gminy w Mircu** w celu realizacji zadania publicznego na dofinansowaniu zabiegów sterylizacji lub kastracji psów i kotów. Administratorem danych jest **Wójt Gminy Mirzec**. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (iod), z którym można się kontaktować pod adresem e-mail: [iod@mirzec.pl](mailto:iod@mirzec.pl), tel. 41/276 71 89.*

*W zakresie przewidzianym przepisami prawa przysługuje Pani/u prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do żądania przenoszenia danych.  
Podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. e RODO.*

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis Wnioskodawcy

**\* Niepotrzebne skreślić**