

znak sprawy

data złożenia

numer wniosku

**Steryliczacje i kastracje kotów i psów właścicielskich z terenu Miasta Reda
finansowane z Budżetu Obywatelskiego Miasta Redy na 2026 rok**
(w ramach projektu „STOP bezdomności zwierząt - sterylizacje i kastracje kotów i psów właścicielskich”)

WNIOSEK

O STERYLIZACJĘ/KASTRACJĘ ZWIERZĘCIA WŁAŚCIELSKIEGO

Wniosek właściciela psa/kota o wykonanie zabiegu sterylizacji/kastracji zwierzęcia
(wraz z wszczepieniem identyfikatora - transpondera i rejestrowaniem zwierzęcia w bazie trwałego oznakowania zwierząt)

CZĘŚĆ A (obszar niezaciemniony wypełnia Wnioskodawca)

I. DANE WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko

2. Adres zamieszkania /adres do korespondencji

3. Telefon kontaktowy

4. E-mail

Wnoskuje o wykonanie zabiegu

sterylizacji * kastracji *

kota * psa *,

którego jestem właścicielem.

Zwierzę posiada wszczepiony
i zarejestrowany identyfikator (chip).**

II. DANE ZWIERZĘCIA OBJĘTEGO WNIOSKIEM

5. Imię

6. Miejsce przebywania zwierzęcia

7. Przybliżony wiek/rok urodzenia 8. Płeć

9. Rasa 10. Maść

11. **Dotyczy tylko psa:**

1) **Orientacyjna waga**

2) **Data ostatniego obowiązkowego szczepienia przeciwko wścieklicznie** (wymagane okazanie/dołączenia kopii dowodu szczepienia)

3) **Pies został wpisany/zgłoszony do ewidencji podatkowej Urzędu Miasta w Redzie w roku**

12. **Numer wszczepionego i zarejestrowanego identyfikatora (chipa) - jeśli dotyczy**

Załączniki do wniosku* (okazanie dokumentu – w przypadku bezpośredniego złożenia wniosku (w OŚ) lub załączenie kopii dokumentu do wniosku – w przypadku innej formy złożenia wniosku)

1. Dokument potwierdzający zamieszkanie na terenie Miasta Redy (dotyczy kotów)

(należy wskazać):

(np. dokument potwierdzający rozliczanie podatku dochodowego w US w Wejherowie i deklarację w zeznaniu miejsca zamieszkania w Redzie, bez względu na to, czy osiągnął dochód lub rozliczanie w Redzie podatku rolnego lub korzystanie ze świadczeń MOPS w Redzie jako osoba zamieszkująca w Redzie lub posiadanie legitymacji emeryta bądź rencisty, ze wskazaniem zamieszkiwania w Redzie lub zarejestrowanie jako osoba bezrobotna, zamieszkująca w Redzie, itp.)

2. Dowód ostatniego obowiązkowego szczepienia zwierzęcia przeciw wścieklicznie (jeśli dotyczy; obowiązkowo dla psów)

3. Dowód wszczepienia identyfikatora (chipa) i zarejestrowania zwierzęcia w bazie trwałego oznakowania (jeśli dotyczy) (na potwierdzenie oświadczenia, że zwierzę posiada wszczepiony i zarejestrowany identyfikator (chip))

4. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do Regulaminu (obowiązkowo)

5. Inne dokumenty (wg uznania wnioskodawcy)

Oświadczenia Wnioskodawcy

- Oświadczam, że znane mi są warunki udziału w projekcie oraz, że zapoznałam/em się z dokumentacją projektu niezbędną do złożenia wniosku, w tym z treścią Regulaminu, a także, że rozumiem i akceptuję ich postanowienia.
- Oświadczam, że jestem mieszkańcem Miasta Redy. Oświadczam, że jestem właścicielem zwierzęcia objętego wnioskiem, a zwierzę przebywa ze mną/zamieszkuje w Redzie.
- Oświadczam, że jestem świadomy ryzyka związanego z przeprowadzeniem zabiegu sterylizacji/kastracji zwierzęcia oraz wszczepienia identyfikatora (chipa). Zobowiązuję się do dostarczenia i odebrania zwierzęcia w terminie uzgodnionym z gabinetem weterynaryjnym. Oświadczam, że zobowiązuję się do opieki nad zwierzęciem w okresie po zabiegu oraz ponoszenia kosztów z tym związanych. Ponadto oświadczam, że posiadam aktualną książeczkę zdrowia zwierzęcia.

4. Gmina Miasto Reda 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 Miasto Reda,
5. Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Mam świadomość, że za złożenie podrobionego, przerobionego, poświadczającego nieprawdę albo nierzetelnego dokumentu albo złożenie nierzetelnego, pisemnego oświadczenia dotyczącego okoliczności mających istotne znaczenie dla udziału w projekcie finansowanym ze środków Gminy Miasto Reda, wynikającą z art. 297 ustawy Kodeks karny, grozi odpowiedzialność karna.
6. Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych, w związku z przetwarzaniem moich danych osobowych przez Administratora, w celu i zakresie niezbędnym do udziału w projekcie (stanowiącą załącznik nr 2 do Regulaminu) oraz, że wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie przez Urząd Miasta w Redzie i gabinet weterynaryjny (Wykonawcę usługi będącej przedmiotem wniosku) moich danych osobowych, w celu rozpatrzenia i realizacji mojego wniosku.

Reda,
data

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy - właściciela zwierzęcia (uczestnika Projektu)

* właściwe należy zaznaczyć [X]; ** Projekt zakłada, że każde zwierzę musi posiadać wszczepiony i zarejestrowany identyfikator-transponder (chip) w bazie trwałego oznakowania, w związku z czym projekt obejmuje sterylizację/kastrację wraz z ww. wszczęciem i rejestracją (dotyczy zwierząt nie posiadających wcześniej wszczepionego i zarejestrowanego identyfikatora).

CZĘŚĆ B (wypełnia Urząd Miasta w Redzie)

KWALIFIKACJA WNIOSKU

Wniosek został pozytywnie / negatywnie*
zweryfikowany przez Urząd Miasta w Redzie

Niniejszym Urząd Miasta w Redzie kieruje na zabieg weterynaryjny zwierzę objęte wnioskiem

CZĘŚĆ C (wypełnia Gabinet weterynaryjny)

POTWIERDZENIE WYKONANIA ZABIEGU

Wykonano / nie wykonano / odmówiono wykonania *
zabiegu

Niniejszym potwierdzam wykonanie w dniu
zabiegu weterynaryjnego zwierzęcia objętego wnioskiem:

Wstępne skierowanie przez Urząd Miasta w Redzie**

Ostateczna kwalifikacja dokonana przez Gabinet weterynaryjny **

		Usługa	[X] i parafka	Usługa z badaniami dod. [X] i parafka	Usługa z badaniami dod. [X] i parafka
1a.	Sterylizacja psa	suka do 10 kg			
1b.		suka powyżej 10 kg			
1c.		suka powyżej 20 kg			
1d.		suka powyżej 30 kg			
1e.		suka powyżej 40 kg			
2a.	Kastracja psa	pies do 10 kg			
2b.		pies powyżej 10 kg			
2c.		pies powyżej 20 kg			
2d.		pies powyżej 30 kg			
2e.		pies powyżej 40 kg			
3.	Sterylizacja kotki				
4.	Kastracja kocura				
5.	Wszczepienie transpondera (czipa)		[X], parafka		nr chipa

Uwagi: Adnotacje nt. weryfikacji pozytywnej lub powód odmowy zakwalifikowania wniosku do realizacji (ewentualnie dodatkowy dokument)

Dowód wszczęcia identyfikatora (chipa) i zarejestrowania zwierzęcia w bazie trwałego oznakowania (przekazywany zwrótnie w załączeniu)

Uwagi/Informacje dodatkowe: Adnotacje nt. przeprowadzonego zabiegu lub powód odmowy wykonania zabiegu – stwierdzone przeciwwskazania (ewentualnie dodatkowy dokument)

Reda,

data wystawienia

pieczęć Urzędu, podpis i pieczęć
pracownika weryfikującego wniosek

.....

miejsowość, data

podpis i pieczęć Gabinetu weterynaryjnego

* właściwe należy zaznaczyć [X] i skreślić niepotrzebne; ** ostateczną kwalifikację zabiegu dokonuje Gabinet weterynaryjny

ODBIÓR POŚWIADCZENIA KWALIFIKACJI WNIOSKU DO REALIZACJI WAŻNEGO MIESIĄC OD DATY WYSTAWIENIA

Wnioskodawca – właściciel zwierzęcia (uczestnik Projektu) oświadcza, że:

- został poinformowany o ryzyku związanym ze znieczuleniem ogólnym i wnioskowanym zabiegiem,
- zwierzę zostanie poddane min. 12-godzinnej głodówce przed zabiegiem,
- zastosuje się do otrzymanych zaleceń, w tym pooperacyjnych.

Reda,

data

czytelny podpis