

.....
(imię i nazwisko)

załącznik do regulaminu

.....
(miejsce zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy))* - dobrowolnie
(ułatwienie ewentualnego kontaktu)

Wójt Gminy Brzozie
Brzozie 50
87-313 Brzozie

**WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA Z BUDŻETU GMINY BRZOSIE
NA WYKONANIE ZABIEGU STERYLIZACJI/KASTRACJI* PSA/KOTA***

Zwracam się z prośbą o dofinansowanie zabiegu sterylizacji/kastracji* psa/kota*, którego jestem właścicielem:

wiek:.....rasa.....płeć.....

Numer identyfikacyjny chipa:

Numer i data zaświadczenia o zaszczepieniu psa przeciwko wściekliznie:

.....

1. Oświadczam, że jestem prawnym właścicielem zwierzęcia oraz na stałe zamieszkuję na terenie Gminy Brzozie.
2. Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym.
3. Oświadczam, że zwierzę o którego sterylizację/kastrację wnioskuję na stałe przebywa w moim miejscu zamieszkania.
4. Oświadczam, że po raz pierwszy/po raz drugi* w 2025 roku korzystam z zabiegu sterylizacji/ kastracji finansowanego przez Urząd Gminy Brzozie.
5. Zobowiązuję się do telefonicznego kontaktu ze wskazaną lecznicą weterynaryjną w celu wykonania zabiegu kastracji/sterylizacji w przeciągu 21 dni od pozytywnego rozpatrzenia wniosku.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Załącznik:

1. Kopia zaświadczenia o zaszczepieniu psa przeciwko wściekliznie.

*niepotrzebne skreślić

INFORMACJE

Wykaz czynności obejmujących zabieg wykonywany przez przychodnię weterynaryjną:

1. wizyta kwalifikująca, w tym badanie kliniczne przed zabiegiem,
2. wykonanie standardowego zabiegu sterylizacji/kastracji,
3. zapewnienie zwierzęciu opieki pooperacyjnej do czasu wybudzenia z narkozy, w tym podanie środka przeciwbólowego i antybiotyku,
4. wizyta kontrolna, w tym badanie kliniczne oraz ewentualne zdjęcie szwów.

Gmina Brzozie nie pokrywa kosztów:

1. zabiegów przygotowujących zwierzę do zabiegu kastracji/sterylizacji (np. odrobaczenie, szczepienie, odpchlenie),
2. wykonania dodatkowych badań (np. EKG, badanie krwi, moczu), dodatkowych zabiegów lub usług,
3. badań dodatkowych w przypadku zwierząt starszych oraz gdy lekarz weterynarii stwierdzi konieczność wykonania takiego badania ze względu na stan zdrowia zwierzęcia, w celu zminimalizowania skutków ryzyka związanego ze znieczuleniem zwierzęcia,
4. opieki stacjonarnej po wykonanym zabiegu,
5. leczenia w przypadku nieprzewidzianych komplikacji,
6. dodatkowego leczenia w razie nieprzewidzianych powikłań wynikających z samookaleczania się zwierzęcia z powodu niedopilnowania przez właściciela (wygryzanie szwów) bądź wystąpienia uczulenia na szwy,
7. ewentualnego wdrożenia leczenia antybiotykami oraz kontynuacji leczenia lekami przeciwzapalnymi, przeciwbólowymi po zdjęciu szwów,
8. kaftanika pooperacyjnego lub kołnierza dla zwierzęcia,
9. utylizacji zwłok w przypadku ewentualnych nieprzewidzianych zdarzeń losowych w związku z wykonanym zabiegiem kastracji/sterylizacji.

Informujemy, że ilość zabiegów jest ograniczona.

Wnioski można składać do 31 października 2025 r., z zaznaczeniem, że termin ten jest uzależniony od wyczerpania się środków finansowych przeznaczonych na realizację zadania w budżecie Gminy Brzozie.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem udzielania dofinansowania z budżetu Gminy Brzozie do zabiegów sterylizacji i kastracji psów i kotów właścicielskich z terenu Gminy Brzozie.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Klauzula informacyjna – wniosek o dofinansowania z budżetu Gminy Brzozie wykonania zabiegu sterylizacji/kastracji psa/kota

Zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

- **Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Wójt Gminy Brzozie.**
- **Dane kontaktowe Administratora:** 87-313 Brzozie, 87-313 Brzozie 50; e-mail: ug.brzozie@brzozie.pl, tel. +48 56 49 129 13.
- **Kontakt z inspektorem ochrony danych:**
 - iod@brzozie.pl
 - pisemnie: Urząd Gminy Brzozie, 87-313 Brzozie 50 z dopiskiem „IOD”.
- Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane **w celu** związanym z postępowaniem przyznania dofinansowania z budżetu Gminy Brzozie zabiegu sterylizacji/kastracji psa/kota (wydania skierowania na zabieg kastracji/sterylizacji).
- **Podstawą prawną przetwarzania danych** jest art. 6 ust 1 lit. e i c RODO w związku z ustawą z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt, ustawą z 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym oraz Uchwałą nr IX/67/2025 Rady Gminy Brzozie z dnia 26 marca 2025 r. w sprawie przyjęcia „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Brzozie w 2025 roku”.

W zakresie wykraczającym poza ramy ustaw - art. 6 ust. 1 lit. a) RODO, czyli zgoda osoby, której dane dotyczą.

- Dane osobowe będą przetwarzane **przez okres niezbędny** do realizacji celu dla którego zostały zebrane - (5/10 lat). W przypadku przetwarzania na podstawie zgody, dane będą przechowywane do chwili ustania celu w jakim zostały zebrane lub do wycofania zgody.
- Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych są podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty przetwarzające, realizujące usługi na rzecz Administratora.
- **Przysługuje Pani/Panu prawo** dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem (dotyczy wyłącznie danych, których przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody).
- Przysługuje Pani/Panu także **prawo wniesienia skargi** do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
- Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
- Dane nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.
- **Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu realizacji wniosku.**
- Niepodanie danych w zakresie wymaganym przez Administratora będzie skutkować niezłatwieniem sprawy (nie dotyczy numeru telefonu, który jest podany dobrowolnie).

.....
miejsce, data

.....
czytelny podpis

KWALIFIKACJA WNIOSKU (*Wypełnia pracownik Urzędu Gminy Brzozie*)

Wniosek został pozytywnie/negatywnie* zweryfikowany przez pracownika Urzędu Gminy Brzozie:

Uwagi:

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

.....
data i podpis pracownika weryfikującego wniosek

Zatwierdzenie Wójta Gminy Brzozie:

.....
data

.....
podpis i pieczęć