

do Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania  
bezdolności zwierząt na terenie Gminy Gostynin na rok 2023

.....  
(imię i nazwisko)

Gostynin, dnia .....

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nr telefonu)

**Wójt Gminy Gostynin**  
**ul. Rynek 26**  
**09-500 Gostynin**

## W N I O S E K

**o dofinansowanie zabiegu sterylizacji lub kastracji zwierząt**  
w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na  
terenie Gminy Gostynin na rok 2023”

Zwracam się z prośbą o dofinansowanie 50% kosztów planowanego zabiegu sterylizacji suka/kotka lub kastracji psa/kota \*:

Rasa:..... Wiek:.....

Płeć:..... Waga:.....

- 1) Oświadczam, że posiadam aktualny dokument potwierdzający poddanie zwierzęcia obowiązkowemu szczepieniu przeciw wściekliznie (dotyczy wyłącznie psów z dnia: .....**
- 2) Oświadczam, że jestem prawnym właścicielem zwierzęcia oraz na stałe zamieszkuję na terenie Gminy Gostynin.**

W przypadku zabiegu sterylizacji lub kastracji w/w zwierzęcia, zobowiązuje się właściciela zwierzęcia do:

- opłacenia lekarzowi weterynarii 50% kosztów ww. zabiegu;
- opłacenia ewentualnych dodatkowych badań, zabiegów lub usług;
- szczególnej opieki nad zwierzęciem w okresie poza-zabiegowym.

Zabieg zostanie wykonany w Gabiniecie Weterynaryjnym „WADERA” lek. wet. Alicja Ochmańska-Radzikowska przy ul. Zamkowej 19, 09-500 Gostynin

**Uwaga:**

1. Ostateczną decyzję, czy stan zdrowia zwierzęcia pozwala na poddanie go zabiegowi podejmuje lekarz weterynarii.
2. Należy stosować się do otrzymanych zaleceń przed i pooperacyjnych przekazanych przez lekarza weterynarii.
3. Gmina Gostynin nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie komplikacje i powikłania związane z przeprowadzonym zabiegiem oraz okresem rekonwalescencji zwierzęcia.

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
podpis wnioskodawcy