

WNIOSKODAWCA:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(telefon kontaktowy)**

Wójt Gminy Łomża
ul. Marii Skłodowskiej Curie 1a

18-400 Łomża

**WNIOSEK O WYKONANIE STERYLIZACJI / KASTRACJI ZWIERZĄT DOMOWYCH
WŁAŚCICIELSKICH LUB INNYCH OSÓB POD KTÓRYCH OPIEKĄ POZOSTAJĄ ZWIERZĘTA**

IMIĘ I NAZWISKO WŁAŚCICIELA/ OSOBY POD OPIEKĄ KTÓREJ POZOSTAJE ZWIERZĘ

.....
ADRES ZAMIESZKANIA

.....
KONTAKT TELEFONICZNY

ZWIERZĘTA DOMOWE ZGŁASZANE DO WYKONANIA ZABIEGU:

RODZAJ ZABIEGU	GATUNEK ZWIERZĄT	SZCZEPIENIE (TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY)*	MIEJSCE PRZEBYWANIA ZWIERZĘCIA
STERYLIZACJA			
KASTRACJA			

***- do wniosku dołączam aktualne zaświadczenie przeciw wściekliznie - OBLIGATORYJNIE**

Informacje dodatkowe –

.....
(podpis właściciela)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Łomża w roku 2020” na czas obowiązywania programu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.).

.....
(podpis właściciela)