

Bolków, dnia

Imię i nazwisko:.....

Adres:.....

.....

Załącznik do wniosku o kastrację zwierząt właścicielskich o sfinansowanie zabiegu kastracji psa/kota w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Bolków w 2025 r.”

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego oświadczam, że:

☐ jestem emerytem*

☐ jestem rencistą*

☐ jestem objęty opieką społeczną przez GMOPS w Bolkowie

☐ moja sytuacja życiowa nie pozwala na pokrycie kosztów zabiegów kastracji/kastracji i znakowania zwierzęcia

☐ moja sytuacja życiowa jest znacznie utrudniona by wykonać zabiegi kastracji/kastracji i znakowania zwierzęcia

* W przypadku zaznaczenia tych kwadratów należy dołączyć kserokopię legitymacji emeryta lub rencisty

.....
Czytelny podpis

Zgodnie z „Programem opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Bolków w 2025 r.”:

§ 4. 1. Zabiegi sterylizacji i kastracji oraz usypianie ślepych miotów wykonywane będą na następujących zasadach przez podmiot weterynaryjny wskazany w § 2 ust. 2 pkt 3:

1) Gmina Bolków w całości pokrywa koszty: (...)

d) prowadzenia programu bezpłatnej sterylizacji, kastracji i znakowania zwierząt psów i kotów posiadających właścicieli, należących w pierwszej kolejności do emerytów, rencistów i mieszkańców gminy objętych opieką społeczną, po wcześniejszym uzyskaniu skierowania na zabieg, o którym mowa w § 12, do wysokości środków finansowych przewidzianych na ten cel w budżecie.

§ 10. 4. O wykonanie nieodpłatnych zabiegów wskazanych w § 4 ust. 1 pkt 1 lit. d mogą ubiegać się osoby zamieszkałe na terenie Gminy, których sytuacja życiowa nie pozwala na pokrycie kosztów zabiegów kastracji i znakowania zwierząt lub znacznie jest utrudniona z uwzględnieniem właścicieli wskazanych w § 4 ust. 1 pkt 1 lit. d.