……...…..…..…………………………………. *Miejscowość, data*

*Imię i nazwisko:………………………………………………………………….*

*Adres:………………………………………………………………………………..*

*………………………………………………………………………………………….*

*Telefon:…………………………………………………………………………….*

 **Wójt Gminy
 Legnickie Pole**

 Ul. Dientzenhofera 1

 59-241 Legnickie Pole

**WNIOSEK**

O SFINANSOWANIE ZABIEGU STERYLIZACJI LUB KASTRACJI PSA/KOTA W RAMACH „PROGRAMU OPIEKI NAD ZWIERZĘTAMI BEZDOMNYMI ORAZ ZAPOBIEGANIA BEZDOMNOŚCI ZWIERZĄT NA TERENIE GMINY LEGNICKIE POLE
NA ROK 2024”.

Zwracam się z prośbą o sfinansowanie zabiegu **kastracji/sterylizacji\*1** zwierzęcia, którego jestem **właścicielem/opiekunem\*2**.

Informacje o posiadanym zwierzęciu:

1. a) Pies / kot**\*1** rasy …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. b) Wiek …………………………………………......... c) Przybliżona waga (dotyczy wyłącznie psów) ………………………………………
3. d) Płeć ………………………………………………….. e) Imię ……………………………………………………………………………………………………
4. f) Miejsce przebywania zwierzęcia …………………………………………………………………………………………………………………………

- Oświadczam, że jestem **właścicielem/opiekunem\*2** zwierzęcia oraz wyrażam zgodę na przeprowadzenie w/w zabiegu.

- Zobowiązuję się do opieki nad zwierzęciem w okresie po zabiegowym.

- W przypadku wystąpienia podczas zabiegu lub bezpośrednio po nim konieczności przeprowadzenia innych zabiegów leczniczych lub podania leków, zobowiązuję się do poniesienia ich kosztów.

**Załączniki:**

1. Kserokopia aktualnego zaświadczenia o szczepieniu psa przeciwko wściekliźnie (w przypadku psów).

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

 Podpis wnioskodawcy

**\*1 niepotrzebne skreślić**

**\*2 opiekun – dotyczy wyłącznie w przypadku kotów wolnożyjących (niepotrzebne skreślić)**

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DLA OSÓB BIORĄCYCH UDZIAŁ W AKCJI ZWIĄZANEJ Z KASTRACJĄ I STERYLIZACJĄ ZWIERZĄT**

**WYRAŻAM\NIE WYRAŻAM\*1** zgody na przetwarzanie moich danych osobowych przez Urząd Gminy w Legnickim Polu
w zakresie: Imię i nazwisko, adres zamieszkania oraz numer telefonu w celu realizacji akcji związanej z kastracją i sterylizacją zwierząt. Pani/Pana dane osobowe zostaną udostępnione Przychodni Weterynaryjnej MONAVET lek. wet. Monika Mierzwa ul. Szaniawskiego 1, 59-220 Legnica, która realizuje wyżej wymieniony cel oraz zostaną wpisane do rejestru Safe Animal.

 ….…………………….………………………………………

 Data i czytelny podpis

**UWAGI**

**1**. Zwierzęta poddawane zabiegowi kastracji lub sterylizacji zostaną trwale oznaczone poprzez umieszczenie pod skórą mikroczipa, wpisanie jego numeru, informacji o zwierzęciu oraz danych właściciela do Międzynarodowej Bazy Danych SAFE-ANIMAL. Zwierzę nie zostanie oznakowane, jeżeli zostało oznakowane wcześniej wraz z wpisaniem do międzynarodowej lub ogólnopolskiej bazy zwierząt oznakowanych. Trwałe oznaczenie zwierząt, podobnie jak zabiegi sterylizacji i kastracji, będzie finansowane w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Legnickie Pole na rok 2023”.

**2.** Wniosek o sfinansowanie zabiegu sterylizacji lub/i kastracji może złożyć wyłącznie osoba **zamieszkująca** na terenie Gminy Legnickie Pole.

**3**. Przez Wnioskodawcę rozumie się jedno gospodarstwo domowe. Każdy Wnioskodawca może otrzymać w roku 2024 dofinansowanie
do przeprowadzenia zabiegów u jednego kota i jednego psa. Wymagane jest złożenie osobnego wniosku dla psa i osobnego dla kota. Złożone wnioski zawierające informacje zarówno dotyczące psa i kota nie będą rozpatrywane.

**4**. Wnioskodawca, który stara się o dofinansowanie zabiegu dla psa, zobligowany jest do dołączenia do składanego wniosku, kserokopii aktualnego zaświadczenia o szczepieniu psa przeciwko wściekliźnie – wymóg konieczny.

**5.** Wnioski rozpatrywane będą w kolejności wpływu do Urzędu Gminy Legnickie Pole. Złożenie wniosku nie jest równoznaczne
ze sfinansowaniem zabiegów.

**6.** Wnioski złożone w innej formie, z niepełnymi danymi lub bez wymaganych załączników nie będą rozpatrywane.

**7.** Pula środków finansowych na zabiegi sterylizacji i kastracji jest ograniczona.

**8.** Termin wykonania zabiegu będzie ustalany bezpośrednio przez Wnioskodawcę z Przychodnią weterynaryjną z którą Gmina podpisała stosowną umowę (dane kontaktowe do Przychodni zostaną przekazane Wnioskodawcy po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku przez tut. Urząd).

**9.** W przypadku kota lub psa będącego pod opieką mieszkańca Gminy, dowiezienie na zabieg oraz odbiór zwierzęcia po zabiegu pozostaje w kwestii mieszkańca. Opiekun/właściciel zwierzęcia odpowiedzialny jest za należyte zaopiekowanie się zwierzęciem po wykonanym zabiegu.

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

**1.** Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Legnickie Pole (59-241 Legnickie Pole, ul. Kiliana Ignacego Dientzenhofera 1, zwany dalej Administratorem.

**2**. W Urzędzie Gminy Legnickie Pole został powołany Inspektor Ochrony Danych Osobowych,

z którym można skontaktować się przez e-mail: iod@centrumbip.pl;

**3.** Administrator danych osobowych przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie

Art. 6. Ust 1. lit. a RODO w celu realizacji akcji związanej z kastracją i sterylizacją zwierząt.

**4.** Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do ich otrzymania, w zakresie i w celach, ujętych w zgodzie.

**5**. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

**6.** W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

• prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;

• prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych;

• prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym);

• **prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych prawo do przenoszenia danych;**

• prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych;

**7.** W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych
(art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie.

**8.** W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Urzędzie Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do **Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.**

**9.** W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.

**10.** Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.