

Oświadczenie

Oświadczam, że pies/kot*, którego zamierzam poddać zabiegowi sterylizacji/kastracji* przebywa na terenie Gminy Hyżne oraz że jestem właścicielem tego zwierzęcia domowego (właściciel to osoba będąca mieszkańcem Gminy, będąca faktycznym opiekunem psa lub kota przebywającego wraz z człowiekiem w jego domu a wykonanie zabiegu kastracji lub sterylizacji nie jest związane z ewentualnie prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą).

Zapoznałem/am* się z treścią uchwały Nr XXVIII/225/21 Rady Gminy w Hyżnem z dnia 29 kwietnia 2021 r. w zakresie określenia zasad udzielenia dofinansowania sterylizacji lub kastracji psów i kotów na terenie Gminy Hyżne.

Wyrażam wolę wykonania zabiegu przez lekarza weterynarii oraz zgodę na warunki współfinansowania zabiegu przez Gminę Hyżne.

.....
podpis składającego oświadczenie

*niepotrzebne skreślić