

Hyżne, dnia

Imię i nazwisko

Adres

.....

Telefon/e-mail

WNIOSEK

o przyznanie dofinansowania zabiegu sterylizacji/kastracji* kota/psa*

Zwracam się o dofinansowanie planowanego zabiegu kastracji/sterylizacji* psa/kota*, którego jestem właścicielem.

Informacje o posiadanym zwierzęciu:

1. Gatunek

2. Rasa

3. Wiek

4. Płeć

5. Miejsce przebywania zwierzęcia

Zgadzam się na dofinansowanie przez Gminę Hyżne zabiegu zwierzęcia w wysokości 50 % kosztów, a pozostałą część zobowiązuję się opłacić lekarzowi weterynarii.

**niepotrzebne skreślić*

.....
podpis właściciela zwierzęcia