

Kastracja kota właścicielskiego

(zgodnie z Uchwałą Rady Gminy Nr XXIV/198/26 z dnia 23 kwietnia 2026 r. w sprawie „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Ornontowice na 2026 rok”.

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(Adres zamieszkania)

Telefon (dana dodatkowa).....

Wójt Gminy Ornontowice

Proszę o sfinansowanie zabiegu kastracji kotki/kocura w Przychodni Weterynaryjnej, z którą Gmina Ornontowice ma podpisaną umowę.

Oświadczam, iż jestem mieszkańcem Gminy Ornontowice a zwierzę stanowi moją własność i mieszka razem ze mną.

W załączeniu do niniejszego pisma okazałem/okazałam książeczkę zdrowia kota pracownikowi Referatu Komunalnego Urzędu Gminy.

.....
(podpis)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

Administratorem przekazanych danych osobowych jest Gmina Ornontowice z siedzibą w Ornontowicach, przy ul. Zwycięstwa 26a, 43-178 Ornontowice.

Szczegółowe informacje o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych zawarte są:

- pod adresem: <https://www.bip.ornontowice.pl/bipkod/18498148>
- w Biurze Obsługi Stron w siedzibie Urzędu Gminy w Ornontowicach, przy ul. Zwycięstwa 26a



- Osoba zameldowana/nie zameldowana pod wyżej wymienionym adresem