

Wniosek

o przeprowadzenie bezpłatnej kastracji i trwałego znakowania w ramach współpracy Gminy Strzeleczy z Fundacją Zwierz w ZWIERSZowej Akcji Kastracji!

Strzeleczy, dn.....

.....
.....
.....
.....
(imię, nazwisko, adres zamieszkania, telefon kontaktowy)

Zgłaszam zwierzę, którego jestem właścicielem i sprawuję nad nim całodobową opiekę do zabiegu bezpłatnej kastracji i trwałego znakowania:

Pies	
Kot	
Samiec	
Samica	
Wiek	

W prawej kolumnie wstawić x

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie ww. zabiegów oraz wpisanie mojego nr telefonu kontaktowego w Międzynarodową Bazę Danych Safe Animal.

Oświadczam jednocześnie, że zapewnię mojemu zwierzęciu szczególne warunki bytowe po wykonaniu zabiegu.

Załącznik:

1. Potwierdzenie szczepienia przeciwko wściekliznie – dotyczy tylko psów

.....
Czytelny podpis