

Żyrardów, dnia

Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej
„Żyrardów” Spółka z o. o.
ul. Czysta 5
96-300 Żyrardów

**WNIOSEK O UZYSKANIE SKIEROWANIA
NA ZABIEG STERYLIZACJI/KASTRACJI PSA**

I. DANE WNIOSKODAWCY:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Telefon:

II. INFORMACJE O ZWIERZĘCIU:

Rasa i umaszczenie	
Wiek i płeć	
Waga (orientacyjna)	
Nr identyfikacyjny (nr czip) oraz nazwa bazy, w której zarejestrowany jest pies	
Data ostatniego szczepienia	

Termin ważności skierowania:

Zabieg sterylizacji/kastracji wykonany zostanie w gabinecie weterynaryjnym:

.....

.....
Podpis przedstawiciela Schroniska im. Psa Kazana

Oświadczam, że:

- zamieszkuję na terenie gminy Żyrardów,
- jestem właścicielem zgłoszonego do zabiegu psa oraz, że pies na stałe przebywa na terenie gminy Żyrardów,
- w przypadku wystąpienia dodatkowych kosztów związanych z wykonaniem zabiegu sterylizacji/ kastracji, zobowiązuje się do ich pokrycia,
- wyrażam zgodę na jednoczesne oznakowanie zwierzęcia (czipowanie), w przypadku gdy pies nie jest oznakowany,
- wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli w celu weryfikacji danych wskazanych we wniosku.

PGK „Żyrardów” Sp. z o. o. jest podmiotem finansującym w/w zabieg i nie ponosi odpowiedzialności za powikłania lub śmierć zwierzęcia wynikające z przeprowadzonego zabiegu, w związku z powyższym oświadczam, że nie będę zgłaszał/a roszczeń w stosunku do Spółki.

Składając wniosek należy okazać książeczkę zdrowia psa, rodowód lub inny dokument potwierdzający prawa do zwierzęcia.

Załączniki:

Kopia dokumentu potwierdzającego aktualne szczepienie przeciwko wściekliźnie psa zgłoszonego do zabiegu.

Jeśli zwierzę nie posiada aktualnego szczepienia przeciwko wściekliźnie zostanie ono wykonane odpłatnie przed zabiegiem (koszt 50 zł)

.....
Podpis właściciela psa