

Zarządzenie Nr 139/2012
Burmistrza Ziębic
z dnia 30 października 2012 r.

w sprawie określenia wzorów dokumentów: deklaracji opiekuna społecznego zwierząt, wniosku o uzyskanie skierowania na zabieg sterylizacji/kastracji bezdomnych zwierząt ,lub usypienia ślepych miotów, skierowania na zabieg sterylizacji/kastracji bezdomnych zwierząt, albo usypienia ślepych miotów jakie będą obowiązywały w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi ,oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Ziębice w 2012 roku. .”

Na podstawie art.30 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001 r, nr 142, poz.1591 z późn. zm.) Burmistrz Ziębic zarządza co następuje:

- §1. Ustalić wzory dokumentów jakie będą obowiązywały w ramach realizacji „ Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi, oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Ziębice w 2012 roku”:
- deklaracja opiekuna społecznego zwierząt – załącznik nr 1
 - wniosek o uzyskanie skierowania na zabieg sterylizacji/kastracji bezdomnych zwierząt , lub usypienia ślepych miotów- załącznik nr 2
 - skierowanie na zabieg sterylizacji/kastracji bezdomnych zwierząt ,albo usypiania ślepych miotów –załącznik nr 3.
- §2. Dokumenty o których mowa w § 1 wydaje zainteresowanym i rejestr prowadzi Wydział Gospodarki Nieruchomościami Rolnictwa i Ochrony Środowiska Urzędu Miejskiego w Ziębicach.
- §3. Wykonanie zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Gospodarki Nieruchomościami Rolnictwa i Ochrony Środowiska.
- § 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania .

BURMISTRZ
Antoni Herbowski
dr Antoni Herbowski

Urząd Miejski w Ziębicach
ul. Przemysłowa 10
57-220 Ziębice

DEKLARACJA OPIEKUNA SPOŁECZNEGO ZWIERZĄT

Imię i Nazwisko opiekuna społecznego zwierząt.....
Adres zamieszkania.....
Numer telefonu.....
Gatunek zwierząt objętych opieką.....
Ich liczba i płeć.....
Miejsce przebywania zwierząt.....
Forma udzielanej zwierzętom opieki.....
Informacje dodatkowe (np. informacja o konieczności wykonania zabiegów (sterylizacji,
kastracji zwierząt, lub usypiania ślepych miotów).....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji programu
zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Ziębice zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych
(Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz.926 ze zm.)

Miejscowość, data

podpis opiekuna społecznego zwierząt

Ziębice, dnia

Urząd Miejski w Ziębicach
ul. Przemysłowa 10
57-220 Ziębice

**WNIOSEK O UZYSKANIE SKIEROWANIA
NA ZABIEG STERYLIZACJI/KASTACJI* BEZDOMNYCH ZWIERZĄT
LUB UŚPIENIE ŚLEPYCH MIOTÓW***

Imię i nazwisko lub nazwa jednostki zgłaszającej	
Adres zamieszkania lub siedziby Numer telefonu	
Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu (szt.)	
Rodzaj zabiegu: sterylizacja (szt.) kastacja (szt.) uśpienie ślepego miotu (szt.)	
Forma udzielanej zwierzętom opieki	
Informacje dodatkowe /np. informacja o konieczności wykonania zabiegów: sterylizacji lub kastacji zwierząt lub usypiania ślepych miotów/	

Uwaga! Gmina Ziębice ponosi jedynie koszty wykonywania zabiegu sterylizacji/kastacji oraz usypiania ślepych miotów zwierząt bezdomnych!

W pierwszej kolejności na zabiegi będą kierowane zwierzęta, które doprowadzone zostaną do lecznicy przez osoby/jednostki zgłaszające!

Wielkość środków przeznaczonych na przeprowadzenie zabiegów sterylizacji/kastacji bezdomnych zwierząt oraz usypiania ślepych miotów jest ograniczona!

Do wniosku należy dołączyć:

1. Oświadczenie potwierdzające, że zwierzęta kierowane do zabiegu są zwierzętami bezdomnymi.
2. W przypadku zgłoszenia ślepego miotu należy uzasadnić przyczynę wykonywania zabiegu – usypianie ślepych miotów dokonywane będzie w sytuacjach wyjątkowych, np. w przypadku choroby zwierząt.
3. Deklarację doprowadzenia zwierząt do lecznicy wskazanej przez Gminę Ziębice, w której dokonany zostanie zabieg oraz odebrania zwierząt z lecznicy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji programu zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Ziębice zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 roku, Nr 101, poz. 926 z późn.zm.)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(podpis opiekuna społecznego zwierzęcia)

- niepotrzebne skreślić

Ziębice, dnia

Urząd Miejski w Ziębicach
ul. Przemysłowa 10
57-220 Ziębice

SKIEROWANIE
NA ZABIEG STERYLIZACJI/KASTRACJI* BEZDOMNYCH ZWIERZĄT LUB
UŚPIENIE ŚLEPYCH MIOTÓW*
w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności
zwierząt na terenie Gminy Ziębice w roku 2012”

Niniejszym kieruję bezdomne zwierzęta zgłoszone przez:
na zabieg sterylizacji/kastracji* lub uspienie ślepego miotu*, który wykonany zostanie
w

Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu: szt.
Rodzaj zabiegu: sterylizacja: szt.
 kastracja: szt.

Zwierzęta na zabieg doprowadzone zostaną przez:
Po wykonaniu zabiegu i okresie rekonwalescencji zwierzęta zostaną odebrane przez:
.....

.....
(podpis przedstawiciela Gminy Ziębice
wydającego skierowanie)

Oświadczam, że zgłoszone przeze mnie do zabiegu bezpłatnej sterylizacji/kastracji* lub uspienia ślepych miotów zwierzęta są zwierzętami bezdomnymi.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji programu zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Ziębice zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 roku, Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(podpis osoby zgłaszającej zwierzęta do zabiegu)

*niepotrzebne skreślić