

Wnioskodawca:

1. Imię i nazwisko właściciela zwierzęcia:

.....

2. Adres zamieszkania: .

.....

.....

3. Numer telefonu (adres e-mail dobrowolnie):

.....

**Wójt Gminy Lubochnia
ul. Tomaszowska 9
Lubochnia Dworska
97-217 Lubochnia**

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE 50% KOSZTÓW ZABIEGU
STERYLIZACJI/KASTRACJI* PSA/KOTA ***

Zwracam się o **dofinansowanie 50% kosztów** planowanego zabiegu kastracji/sterylizacji psa lub kota , którego jestem właścicielem/właścicielką.

1. Informacje o zwierzęciu:

Gatunek:.....

Rasa:.....

Wiek:.....

Płeć:.....

Umaszczenie:.....

Nr chipa (jeśli posiada):

Baza danych rejestracji chipa:.....

2. Rodzaj zabiegu (właściwe zaznaczyć):

sterylizacja

kastracja

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przeprowadzenie obowiązkowego czipowania zwierzęcia/zwierząt objętych wnioskiem w sytuacji gdy okaże się po weryfikacji weterynaryjnej, że zwierzę/zwierzęta zakwalifikowane do zabiegów nie posiadają wszczepionego mikroczipa.

Warunki uzyskania dofinansowania:

1. Przysługuje pełnoletnim właścicielom psów i kotów, którzy zamieszkują na terenie Gminy Lubochnia na pisemny wniosek.
2. Przysługuje w przypadku braku zwłoki w realizacji zobowiązań pieniężnych mieszkańca Gminy względem Gminy Lubochnia na dzień składania niniejszego wniosku z uwzględnieniem okresów rozliczeniowych i terminów płatności poszczególnych rodzajów zobowiązań (podatki, opłaty za wodę i ścieki, opłaty za odbiór odpadów oraz inne niewymienione zobowiązania pieniężne).

3. Jeżeli zwierzę nie posiada wszczepionego mikroczipa lub dane nie są wprowadzone do bazy, to jego właściciel ma obowiązek najpóźniej w dniu jego zabiegu kastracji albo sterylizacji objętej dofinansowaniem Gminy poddać to zwierzę również zabiegowi wszczepienia mikroczipa na ogólnych warunkach udzielania przez Gminę dofinansowania 50% kosztów zabiegów kastracji albo sterylizacji oraz umożliwić wprowadzenie danych do bazy albo umożliwić wprowadzenie do bazy uprzednio wszczepionego mikroczipa;
4. Po pozytywnej weryfikacji i zakwalifikowaniu do dofinansowania wnioskodawca dokonuje wpłaty 50% należnej kwoty na rachunek bankowy Gminy nr 56 8985 0004 0010 0143 7878 0036 na poczet wykonania zabiegu;
5. Warunkiem udzielenia dofinansowania jest niewyczerpanie kwoty wynikającej z zawartej umowy z „PAZUREK” Gabinet Weterynaryjny lek. wet. Edyta Biniek, ul. Mostowa 3, 97-225 Ujazd (decyduje data wpływu wniosku do Urzędu Gminy Lubochnia).
6. Po spełnieniu powyższych wymogów oraz stosownej informacji telefonicznej albo e-mail właściwego merytorycznie urzędnika, właściciel doprowadza zwierzę do lecznicy weterynaryjnej, po uprzednim ustaleniu z lecznicą terminu wykonania zabiegu, a następnie odbiera go po zabiegu.
7. Dofinansowanie o którym mowa w nie obejmuje żadnych innych kosztów poza kosztami samego zabiegu sterylizacji albo kastracji w powiązaniu z kosztami wszczepienia mikroczipa w przypadku jego braku. Gmina nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne niepożądane skutki zabiegów ani za żadne ewentualne dodatkowe koszty z tym związane.
8. Zbiorcza faktura za miesięczny okres rozliczeniowy wystawiana będzie na Gminę Lubochnia.
9. W przypadku jeśli ten sam wnioskodawca złożył wniosek przed komunikatem Urzędu Gminy Lubochnia o rozpoczęciu naboru wniosków na 2026 r. albo z powodu wyczerpania limitów w 2025 r. Jego wniosek nie mógł zostać objęty realizacją w 2025 r., przy tożsamości imienia, nazwiska, adresu Wnioskodawcy oraz gatunku i płci zwierzęcia, złożenie niniejszego wniosku jest równoznaczne z wycofaniem wniosku złożonego na formularzu obowiązującym w 2025 r.

Warunki i zobowiązania dodatkowe:

- Wielkość środków przeznaczonych na przeprowadzenie zabiegów jest ograniczona kwotą wynikającą z zawartej umowy z „PAZUREK” Gabinet Weterynaryjny lek. wet. Edyta Biniek, ul. Mostowa 3, 97-225 Ujazd,
- Oświadczam, że jestem pełnoletnim właścicielem ww. zwierzęcia, mieszkam na terenie Gminy Lubochnia i zapoznałam/em się z warunkami dofinansowania przez Gminę Lubochnia ww. zabiegów określonych w Programie opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Lubochnia w 2026 roku,
- Zobowiązuję się do opieki nad zwierzęciem w okresie pozazabiegowym,
- W przypadku wystąpienia podczas zabiegu lub bezpośrednio po nim konieczności przeprowadzenia innych zabiegów leczniczych lub podania leków wykraczających poza zakres zawartej umowy, zobowiązuję się do poniesienia ich kosztów.

.....
Podpis Wnioskodawcy

* Niepotrzebne skreślić

Oświadczenie o używaniu danych dobrowolnych

Wyrażam zgodę na używanie wskazanego numeru telefonu przez Wójta Gminy Lubochnia zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz zawartą umową powierzenia przetwarzania danych osobowych.

.....
(data, podpis)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE.L. 2016.119.1), dalej RODO, informuję o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest Wójt Gminy Lubochnia, z siedzibą przy ul. Tomaszowskiej 9, Lubochnia Dworska, 97-217 Lubochnia.
 2. W Urzędzie Gminy Lubochnia wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, kontakt e-mail: iodo@lubochnia.pl.
 3. Celem zbierania i przetwarzania Pani/Pana danych osobowych będzie realizacja zadań ustawowych organu na podstawie ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt i Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobieganiu bezdomności zwierząt w 2025 r. mających na celu wypełnienie obowiązku prawnego, ciążącego na administratorze, zgodnie z art. 6 ust 1 lit. c) w/w Rozporządzenia., natomiast w zakresie wykraczającym poza ramy ustaw - art. 6 ust. 1 lit. a) w/w Rozporządzenia, w zakresie potrzebnym do realizacji niniejszego wniosku.
 4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych są podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty przetwarzające, realizujące usługi na rzecz administratora.
 5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres czasu zgodny z przepisami wynikającymi z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji. Wymagania dotyczące archiwizacji reguluje Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz 67).
 6. Przysługuje Pani/Panu, w zależności od charakteru przetwarzania, prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego –Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
 7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym w celu realizacji zadań, o których mowa w pkt 3. Jest Pani/Pan zobowiązany do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie zastosowanie sankcji, określonych w przepisach prawa.
- W niektórych sprawach podawanie danych osobowych może być dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów, o których mowa w ust. 3. W sytuacji dobrowolności podawania danych osobowych klienti zostaną o tym fakcie poinformowani.
8. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
 9. Z wykonawcą usług objętych wnioskiem zawarto umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych.