Michałów , dnia ……………………….

Imię i nazwisko ………………………………..

Adres ………………………………………….

…………………………………………………

Telefon/e-mail …………………………………

**Wójt Gminy Michałów**

**28-411 Michałów 115**

**WNIOSEK**

**o dofinansowanie zabiegu sterylizacji/kastracji\* psa/kota\* w ramach „*Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi, oraz zapobiegania bezdomności zwierząt, na terenie gminy Michałów w roku 2023*”.**

Zwracam się o dofinansowanie planowanego zabiegu kastracji/sterylizacji zwierzęcia, którego jestem właścicielem.

Informacje o posiadanym zwierzęciu:

1. Pies/kot\* rasy ……………………………
2. Wiek ………………………………..
3. Płeć …………………………………
4. Miejsce przebywania zwierzęcia …………………………..
5. Imię …………………………………

- Oświadczam, że jestem właścicielem zwierzęcia oraz wyrażam zgodę na przeprowadzenie w/w zabiegu.

- Zobowiązuję się do opieki nad zwierzęciem w okresie pozabiegowym.

- W przypadku wystąpienia podczas zabiegu lub bezpośrednio po nim konieczności przeprowadzenia innych zabiegów leczniczych lub podania leków, zobowiązuję się do poniesienia ich kosztów.

Załączniki:

1. Kserokopia aktualnego zaświadczenia o szczepieniu psa przeciwko wściekliźnie (w przypadku psów).

……..………………………………

podpis wnioskodawcy

\* Niepotrzebne skreślić

**Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Michałów, którą reprezentuje Wójt Gminy Michałów, Michałów 115, 28-411 Michałów tel. (41) 35 65 243, adres e-mail:michalow@op.pl*;*
* inspektorem danych osobowych w Gmina Michałów jest kontakt: adres e-mail: inspektor@cbi24.pl
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia w celu związanym z realizacją podpisanego wniosku.
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania.
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym , związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:

− dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania , sprostowania, ograniczenia przetwarzania,

− w przypadku, gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów Rozporządzenia służy prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych , ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

* Osobie, której dane dotyczą nie przysługuje:

− w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e Rozporządzenia prawo do usunięcia danych osobowych;

− prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 Rozporządzenia;

**-** na podstawie art. 21 Rozporządzenia prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych.

……..………………………………

podpis wnioskodawcy