

Mokobody, dn. …………………………….

 **Wójt Gminy Mokobody**

**WNIOSEK O SFINANSOWANIE ZABIEGU WETERYNARYJNEGO**

1.Imię i nazwisko właściciela/opiekuna zwierzęcia: ......................................................................................

2.Adres zamieszkania: ....................................................................................................................................

3. Telefon: ......................................................................................

Zwracam się o sfinansowanie zabiegu **sterylizacji / kastracji**\* zwierzęcia i jego **oznakowanie**\*: 4.Dane dotyczące **psa / kota\*:**

* Płeć: (**samiec / samica**\*).......................................................................................
* Wiek: (miesiące)……..............................................................................................
* Waga ok (kg) ……………………………………………………………………
* Rasa: (*mieszaniec-wpisać „mix”*)..........................................................................
* Maść: (podać kolor sierści)...................................................................................
* Data ostatniego szczepienia (psa) przeciwko wściekliźnie……………………………………………………..
* Znaki szczególne: (np. numer chipa, tatuaż ew. załączyć fotografię)………………………………………
* *W przypadku samic:* Czy samica przeszła pierwszą ruję (**tak/nie**) ……………………
1. Oświadczam, że **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na elektroniczne oznakowanie zwierzęcia wcześniej trwale nieoznakowanego, rejestrację zwierzęcia w międzynarodowej bazie danych zwierząt oznakowanych oraz ujawnienie danych właściciela zwierzęcia.
2. Oświadczam, że stale zamieszkuję na terenie Gminy Mokobody pod w/w adresem.
3. Oświadczam, iż zwierzę które zamierzam poddać zabiegowi sterylizacji/kastracji przebywa stale w moim gospodarstwie domowym oraz jestem właścicielem tego zwierzęcia domowego (*właściciel to osoba będąca faktycznym opiekunem psa przebywającego wraz z człowiekiem w jego domu lub innym odpowiednim pomieszczeniu*).
4. Oświadczam, że zapoznałam/em się z zapoznałem/am się z regulaminem naboru wniosków na realizację zadania pn.: „Zapobieganie bezdomności zwierząt w gminie Mokobody” w ramach „Mazowieckiego Programu Wsparcia Zapobiegania Bezdomności Zwierząt – Mazowsze dla zwierząt 2023”*.*

**\*właściwe podkreślić**

 …………………......................................................................

(czytelny podpis właściciela zwierzęcia – *pełne imię i nazwisko*)

**Klauzula informacyjna:** W związku z realizacją wymogów 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 "RODO"), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Państwu prawach z tym związanych:

1. Administratorami Państwa danych osobowych jest Wójt Gminy Mokobody, ul. Plac Chreptowicza 25, 08-124 Mokobody.
2. Inspektor ochrony danych w Urzędzie Gminy Mokobody jest dostępny pod adresem
e-mail: inspektor.rodo@naticom.pl
3. Odbiorcą Państwa danych osobowych będą pracownicy Urzędu Gminy Mokobody, a także inne podmioty oraz organy władzy publicznej - w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
4. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa.
5. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu oraz do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
6. Mają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy dotyczące ochrony danych osobowych.
7. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do umożliwienia ubiegania się o pomoc ze środków publicznych.
8. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

 …………………......................................................................

(czytelny podpis właściciela zwierzęcia – *pełne imię i nazwisko*)