

## GMINA KRASICZYN

Krasiczyn 177 10, 37-741 Krasiczyn  
Tel. 16 671 83 70, [gmina@krasiczyn.pl](mailto:gmina@krasiczyn.pl)

Krasiczyn, dnia .....  
miejscowość, data

### WNIOSEK O UŚPIENIE ŚLEPEGO MIOTU

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej (opiekuna społecznego) : .....

Adres: .....

Telefon.....

1. Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu ..... szt.

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że koty zgłoszone przeze mnie do uśpienia są kotami dziko żyjącymi a także, że podejmę się dowozu kotów do wskazanego przez Urząd Gminy gabinetu weterynaryjnego.

Wyrażam zgodę na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Urzędu Gminy Krasiczyn , w zakresie jw.

**Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym wniosku nieprawdy zgodnie z art. 233 KK, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych, zamieszczonych powyżej.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)