

## OŚWIADCZENIE MIESZKAŃCA MIASTA ZGIERZA

**o posiadaniu samicy psa lub kota poddawanego kastracji/sterylizacji wraz ze znakowaniem poprzez wszczepienie zwierzęciu mikroczipa i wpisanie danych do Międzynarodowej Bazy Danych SAFE-ANIMAL i utrzymywaniu go na terenie Gminy Miasto Zgierz, a w przypadku posiadania przez zwierzę mikroczipa sprawdzenie danych i wpisanie lub uzupełnienie danych w tej Bazie.**

Oświadczenie składam -

w związku z poddaniem samicy psa/kota\* kastracji/sterylizacji oraz zabiegowi polegającemu na trwałym oznakowaniu mikroczipem wraz z wpisaniem moich danych, jako właściciela psa/kota i danych zwierzęcia do Międzynarodowej Bazy Danych SAFE-ANIMAL (w przypadku zwierząt nieposiadających mikroczipa) lub (w przypadku zwierząt posiadających mikroczip) sprawdzeniem i wpisaniem lub uzupełnieniem danych znajdujących się na nośniku mikroczip w ww. Bazie, a jeżeli dane znajdują się w Bazie innej niż ww. wprowadzeniem ich do Międzynarodowej Bazy Danych SAFE-ANIMAL),

w ramach zamówienia publicznego realizowanego przez Gminę Miasto Zgierz poprzez Wykonawcę tj. ....  
wyłonionego w drodze przetargu nieograniczonego w ramach umowy z dnia .....

1. **Dane właściciela psa/kota:**

- a) Imię i nazwisko właściciela psa/kota: .....
- b) PESEL właściciela: .....
- c) Adres właściciela psa/kota oraz kraj zamieszkania: .....

- d) Numery telefonów właściciela psa/kota (najlepiej dwa): .....

- e) Adres e-mail: .....

2. **Dane psa/kota:**

- a) Imię: .....
- b) Płeć: .....
- c) Rasa: .....
- d) Rasa agresywna: TAK/NIE\*\*
- e) Maść: .....
- f) Rodzaj sierści: .....
- g) Data urodzenia: .....

- h) Znaki szczególne: .....
- i) Nr paszportu: .....
- j) Nr tatuażu: .....
- k) Nr mikroczipa (jeżeli posiada): .....

3. Oświadczam, iż pies/kot na co dzień utrzymywany jest w Zgierzu, pod adresem: .....

4. Oświadczam, iż pies/kot został zaszczepiony przeciwko wścieklicznie (nie wcześniej niż rok od daty znakowania zwierzęcia), .....

(data wykonania szczepienia)

(dane identyfikujące dokument)\*\*\*

Uzgodniony termin odebrania zwierzęcia po zabiegu\*\*\*\*: .....

Na podstawie art. 4 pkt 11 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), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez podmiot rejestrujący, tj. ....  
z uwzględnieniem wpisu danych Międzynarodowej Bazy Danych SAFE-ANIMAL i przekazania niniejszego oświadczenia Gminie Miasto Zgierz.

.....  
Czytelny podpis właściciela lub  
pełnomocnika\*\*\*\*\*

**Wypełnia lekarz weterynarii:**

- 1. Data wykonania zabiegu kastracji/sterylizacji: .....
- 2. Czy zwierzę posiada mikroczip, jeżeli:
  - a) TAK proszę podać datę aktualizacji danych na nośniku mikroczip oraz w Międzynarodowej Bazie Danych SAFE-ANIMAL, przy czym jeżeli dane znajdują się w bazie innej niż Międzynarodowa Baza Danych SAFE-ANIMAL również wprowadzenie ich do Międzynarodowej Bazy Danych SAFE-ANIMAL: .....
  - b) NIE proszę podać datę zweryfikowania i uzupełnienia, bądź wpisania danych do Międzynarodowej Bazy Danych SAFE-ANIMAL:.....

3. Nr mikroczipa: .....
4. Uwagi (m. in. uzasadnienie odmowy wykonania zabiegu kastracji/sterylizacji znakowania):  
.....  
.....

.....  
podpis lekarza weterynarii

\*- wybrać właściwe

\*\* - niepotrzebne skreślić

Wykaz *ras* psów uznawanych za *agresywne* obejmuje następujące *rasy* psów:

- 1) amerykański pit bull terrier;
- 2) pies z Majorki (Perro de Presa Mallorquin);
- 3) buldog amerykański;
- 4) dog argentyński;
- 5) pies kanaryjski (Perro de Presa Canario);
- 6) tosa inu;
- 7) rottweiler;
- 8) akbash dog;
- 9) anatolian karabash;
- 10) moskiewski stróżujący;
- 11) owczarek kaukaski,

zgodnie z rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 28 kwietnia 200 r. w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne (Dz. U. z 2003 r., Nr 77, poz. 687).

\*\*\* - dokument szczenienia należy okazać osobie dokonującej znakowania psa

\*\*\*\*- w przypadku nieodebrania zwierzęcia w umówionym terminie Właściciel zwierzęcia lub jego pełnomocnik ureguluje koszty opieki z Wykonawcą usługi

\*\*\*\*\* - pełnomocnik powinien przedłożyć pisemne upoważnienie



**Oświadczenie Mieszkańca miasta Zgierza w związku z przekazaniem do uśpienia  
ślepego miotu**

Ja niżej podpisany .....

(imię i nazwisko)

oświadczam, iż jestem mieszkańcem miasta Zgierza i w miejscu zamieszkania, tj.  
w Zgierzu przy ul. ....

(adres)

utrzymuję **psa/kota/inne domowe gatunku** .....\* płci żeńskiej, od którego  
pochodzi ślepy miot i składając niniejsze oświadczenie przekazuję miot do zakładu  
leczniczego, tj. ....

Na podstawie art. 4 pkt 11 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), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez  
..... z uwzględnieniem przekazania niniejszego  
oświadczenia Gminie Miasto Zgierz.

.....  
czytelny podpis Mieszkańca

\* - wybrać właściwe, podać gatunek

**Wypełnia lekarz weterynarii:**

1. Data przyjęcia ślepego miotu do uśpienia i utylizacji: .....

2. Uwagi (m. in. uzasadnienie odmowy przyjęcia ślepego miotu do uśpienia i utylizacji):  
.....  
.....

.....  
podpis przedstawiciela zakładu leczniczego

