

Wójt Gminy Raszyn
ul. Szkolna 2a, 05-090 Raszyn

**WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA ZABIEGU STERYLIZACJI/KASTRACJI
PSA/SUKI/KOTA/KOTKI**

Zwracam się o dofinansowanie zabiegu sterylizacji/kastracji* psa/kota*, którego jestem właścicielem.

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy
2. Adres zamieszkania
3. Telefon (informacja dodatkowa nieobligatoryjna)
4. Informacje o posiadanym zwierzęciu:
Gatunek
- Rasa
- Wiek
- Płeć
- Waga zwierzęcia

Wyrażam zgodę na wykonanie zabiegu sterylizacji/kastracji mojego zwierzęcia.

Zobowiązuję się do szczególnej opieki nad zwierzęciem w okresie pozabiegowym.

Oświadczam, iż jako właściciel zwierzęcia dla którego ubiegam się o dofinansowanie do zabiegu sterylizacji / kastracji z budżetu Gminy Raszyn zobowiązuję się do poniesienia we własnym zakresie dodatkowych kosztów leczenia zwierzęcia w sytuacji:

- 1) stwierdzenia i konieczności wykonania dodatkowych badań (np. EKG, RTG, USG, badania krwi, moczu) w trakcie wizyty kwalifikującej po badaniu klinicznym,
- 2) niezbędnego podjęcia leczenia po ewentualnych powikłaniach pooperacyjnych lub innych powikłaniach związanych z zabiegiem sterylizacji/kastracji.

.....
(podpis właściciela)

Załączniki:

1. Potwierdzenie aktualnego szczepienia psa.
2. Okazanie książeczki zdrowia psa/suki/kota/ kotki rodowodu lub innego dokumentu potwierdzającego prawo do zwierzęcia.
3. Okazanie Karty Mieszkańca Gminy Raszyn lub przedłożenie kopii potwierdzenia rozliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Pruszkowie, ze wskazaniem Gminy Raszyn jako miejsca zamieszkania, za ubiegły rok, poprzez przedstawienie do wglądu jednego z poniższych dokumentów:
 - a) pierwszej strony zeznania podatkowego (PIT) za rok ubiegły podatku od osób fizycznych opatrzonego prezentatą urzędu skarbowego - pieczęcią wpływu z datą,
 - b) pierwszej strony zeznania podatkowego (PIT) za rok ubiegły wraz z dokumentem nadania na pocztę ze wskazanym adresem nadawcy oraz odbiorcy Urzędu Skarbowego w Pruszkowie,
 - c) zaświadczenia z Urzędu Skarbowego potwierdzającego fakt złożenia zeznania o wysokości osiągniętego dochodu/poniesionej straty ze wskazaniem Gminy Raszyn jako miejsca zamieszkania,
 - d) zaświadczenia z Urzędu Skarbowego potwierdzającego fakt niezłożenia zeznania podatkowego ze względu na nieosiągnięcie dochodu za rok ubiegły, z jednoczesną informacją o zarejestrowaniu w Urzędzie Skarbowym w Pruszkowie, ze wskazaniem Gminy Raszyn jako miejsca zamieszkania i rozliczaniu podatku w latach ubiegłych,
 - e) pierwszej strony zeznania podatkowego (PIT) za rok ubiegły wraz z Urzędowym Poświadczeniem Odbioru (UPO) zeznania podatkowego za rok ubiegły, wydanego przez elektroniczną skrynkę podawczą systemu elektronicznego administracji podatkowej.

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. U. UE. L 119 z 04.05.2016), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych

przez Wójta Gminy Raszyn ul. Szkolna 2a, 05-090 Raszyn oraz Przychodnię Weterynaryjną „ZWIERZAKI” z siedzibą w Dawidach przy ul. Starzyńskiego 4 lok. 2, 05- 090 Dawidy w zakresie zawartym w niniejszym wniosku, w celu ich umieszczenia w bazie danych prowadzonej przez Gminę Raszyn. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/tem poinformowana/ny o prawie wydania zgody w dowolnym momencie oraz, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w celu związanych z realizacją, Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobieganiu bezdomności zwierząt na terenie Gminy Raszyn w 2024 roku".

Raszyn, dnia

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

Klauzula Informacyjna zgodna z Art. 13 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 Dz.Urz.UE. L 2016 Nr 119/1 (dalej RODO)

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Gmina Raszyn z siedzibą w Raszynie, Szkolna 2a, 05-090 Raszyn reprezentowana przez Wójta Gminy Raszyn, e-mail: ratusz@raszyn.pl, tel. 22 701 77 77.
2. W sprawach dotyczących przetwarzania przez nas Państwa danych osobowych możecie się Państwo kontaktować się z wyznaczonym przez Administratora inspektorem ochrony danych osobowych za pośrednictwem adresu e-mail: iod@raszyn.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Dane osobowe będziemy przetwarzać w celach:
 - a. wypełnienia obowiązków prawnych,
 - b. realizacji umów,
 - c. w pozostałych przypadkach dane są przetwarzane na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody,
 - d. na podstawie:
 - I. wyrażonej przez Państwa zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO),
 - II. w związku z wykonywaniem zapisów zawartych w umowach (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
 - III. w związku z realizacją obowiązków prawnych (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
 - IV. w związku z wykonywaniem zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej (art. 6 ust. 1 lit. e RODO).
4. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt. 3 odbiorcami Państwa danych osobowych będą organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz osoby posiadające dostęp do informacji publicznej w trybie ustawy o dostępie do informacji publicznej, w przypadku w którym nie zachodzi podstawa do ograniczenia dostępu zgodnie z art. 5 Ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 2176 z póź. zm.).
5. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:
 - a. prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,
 - b. prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne,
 - c. prawo do żądania usunięcia danych osobowych (nie dotyczy przypadków określonych w Art. 17 ust. 3 RODO),
 - d. prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - e. prawo do przenoszenia danych,
 - f. prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
6. W przypadku, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie przy czym jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Państwa dane nie będą przekazane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
8. Państwa dane będą przechowywane przez okres wynikający z celów przetwarzania opisanych w pkt. 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

9. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w sposobie i trybie określonym w przepisach RODO oraz Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 roku (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). Adres organu nadzorczego: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
10. Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
11. Podanie danych jest obowiązkiem ustawowym wynikającym z art. 63 § 2 ustawy z dnia 14.06.1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735 z póź. zm.). Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do ich podania w celu uczestnictwa w postępowaniu administracyjnym. Niepodanie danych powoduje niemożliwość uczestniczenia w postępowaniu administracyjnym.
12. Podanie danych osobowych jest konieczne dla zawarcia i realizowania umowy. Niepodanie danych osobowych powoduje niemożliwość zawarcia i realizacji umowy.

.....
Data i czytelny podpis

OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE WYKONANIA ZABIEGU WETERYNARYJNEGO W RAMACH PROGRAMU OPIEKI
NAD BEZDOMNYMI ZWIERZĘTAMI ORAZ ZAPOBIEGANIU BEZDOMNOŚCI ZWIERZĄT NA
TERENIE GMINY RASZYN

1. Imię i nazwisko właściciela (opiekuna) zwierzęcia

2. Adres zamieszkania właściciela zwierzęcia oraz nr telefonu (informacja dodatkowa nieobligatoryjna):

3. Rodzaj i cechy zwierzęcia pies, kot, maść, imię, płeć, miejsce przebywania zwierzęcia:

Załącznik:

Kserokopia aktualnego dowodu szczepienia przeciwko wścieklicznie (dotyczy psów).

.....
Miejscowość , data

.....
Podpis właściciela, opiekuna