

**Załącznik Nr 2
do zarządzenia Nr 5/23
Burmistrza Szczuczyna
z dnia 15 lutego 2023 r.**

Szczuczyn, dnia

**Gabinet weterynaryjny
Lek. wet. Katarzyna Jankiewicz
ul. Pawelki 7A, 19-230 Szczuczyn**

- I. Skierowanie na zabieg sterylizacji/kastracji psów/kotów dofinansowany w 50% przez Burmistrza Szczuczyna w ramach Akcji sterylizacji/kastracji psów z terenu Gminy Szczuczyn na rok 2023.**

Imię i nazwisko właściciela zwierzęcia		
Adres zamieszkania		
Numer telefonu		
Ilość zwierząt zgłaszanych do zabiegu		
Rodzaj zabiegu	kastracja	
	sterylizacja	
	chipowanie	

Powyższy wniosek akceptuję:
(podpis pracownika Urzędu Miejskiego)

II. Oświadczenie lekarza weterynarii:

Oświadczam, że:

1. Wykonano zabieg sterylizacji/kastracji i/lub chipowania zwierzęcia, zgodnie ze sztuką lekarską, które po badaniu nie wykazały zewnętrznych objawów choroby.
2. Zapewniono zwierzęciu opiekę po zabiegową.
3. Przekazano zwierzę właścicielowi.
4. Poinstruowano właściciela o zasadach prawidłowej pielęgnacji nad zwierzęciem po zabiegu.

Szczuczyn, dnia

.....
(podpis lekarza weterynarii)

III. Oświadczenie właściciela zwierzęcia:

Oświadczam, że odebrałem/am zwierzę po wykonanym zabiegu kastracji/sterylizacji i nie wnoszę zastrzeżeń co do wykonania zabiegu.

Szczuczyn, dnia

.....
(czytelny podpis właściciela zwierzęcia)