

Załącznik Nr 4
do Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi i zapobiegania
bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasto Lębork na 2025 rok

Lębork, dnia

Burmistrz Miasta Lęborka
ul. Armii Krajowej 14
84-300 Lębork

**WNIOSEK O SKIEROWANIE KOTA WOLNO ŻYJĄCEGO
NA LECZENIE**

1. Imię i nazwisko opiekuna społecznego kotów:

2. Adres zamieszkania opiekuna:

tel....., e-mail:.....

3. Rodzaj zabiegu (określa lekarz):

.....
.....

4. Miejsce przebywania zwierząt:.....

Oświadczam, że zgłoszone przeze mnie do bezpłatnego zabiegu leczenia kot jest kotem wolno żyjącym.

Zobowiązuję się do dostarczenia zwierzęcia do lekarza weterynarii wskazanego przez Gminę Miasto Lębork: w terminie uzgodnionym z ww. lekarzem, w czystym i odkażonym transporterze.

Po wykonaniu zabiegu leczenia i zachowaniu wskazanego przez ww. lekarza okresu zwierzę będą przeze mnie wypuszczone w miejscu jego wcześniejszego pochwylenia / w miejscu uzgodnionym z..... *

* - niepotrzebne skreślić

.....
podpis opiekuna społecznego kotów wolno żyjących

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04.05.2016) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie Miejskim w Lęborku jest Burmistrz Miasta Lęborka – e-mail: burmistrz@um.lebork.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – e-mail: iod@um.lebork.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora,
3. Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji opieki nad wolno żyjącymi kotami – na podst. art. 6 ust. 1 lit a RODO,
4. Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,
6. Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego,
7. Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych , ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania,
8. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa,
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji procesu opieki nad wolno żyjącymi kotami na terenie Gminy Miasto Lębork.

Informuję, iż zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o skierowanie kota wolno żyjącego na zabieg przez Burmistrza Miasta Lęborka, z siedzibą ul. Armii Krajowej 14, 84-300 Lębork, jako administratora danych osobowych, w rozumieniu art. 4 pkt 7 RODO tj. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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) (Dz. U. UE. L.2016.119.1.)

.....
podpis opiekuna społecznego kotów wolno żyjących

Potwierdzenie zarejestrowania opiekuna społecznego w Rejestrze:

Potwierdzam, że Pani/Pan.....

..... jest społecznym
opiekunem kotów wolno żyjących na terenie Gminy Miasto Lębork, zarejestrowanym w
Rejestrze opiekunów społecznych pod nr

* - niepotrzebne skreślić

.....
podpis pracownika Urzędu Miejskiego w Lęborku

Potwierdzenie wykonania zabiegu:

Potwierdzam, że w dniu przeprowadziłem zabieg leczenia kota wolno żyjącego
dostarczonych przez Panią/Pana

Zabieg polegał na:

.....

.....

.....

.....

Wyczenie kosztów przeprowadzenia zabiegu:

.....

.....

.....

.....

.....
podpis lekarza weterynarii wykonującego zabieg