

**ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W ZADANIU  
„KASTRACJA SUK I PSÓW ORAZ KOTEK I KOTÓW MAJĄCYCH WŁAŚCIELA W ROKU  
2024”**

<b>CZĘŚĆ 1</b>	<b>Numer</b> <b>(nadaje podmiot właściwy do przyjęcia zgłoszenia)</b>
	WGS.ROS.7031.7. ... .2024
	Data wykonania usługi do: .....

**A. PODMIOT WŁAŚCIWY DO PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**

1. Podmiot właściwy do przyjęcia zgłoszenia:  
**Urząd Miejski w Ostrowie Wielkopolskim**  
**Al. Powstańców Wielkopolskich 18**  
**63-400 Ostrów Wielkopolski**

**B. DANE SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE**

**B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE WŁAŚCIELA ZWIERZĘCIA**

2. Imię i nazwisko

3. Numer telefonu kontaktowego (podanie numeru telefonu jest dobrowolne w celu przyspieszenia kontaktu):

.....

**B.2 ADRES DO KORESPONDENCJI**

4. Kraj	5. Ulica	6. Nr domu	7. Nr lokalu
8. Miejscowość	9. Kod pocztowy	10. Poczta	

**C. DANE DOTYCZĄCE ZWIERZĘCIA**

**C.1 GATUNEK I PLEĆ ZWIERZĘCIA**

**UWAGA:** należy zaznaczyć właściwą kratkę poprzez postawienie znaku „X”

11. Gatunek zwierzęcia:	12. Płeć zwierzęcia:
<input type="checkbox"/> kot	<input type="checkbox"/> samiec
<input type="checkbox"/> pies	<input type="checkbox"/> samica

**D. DANEDOTYCZĄCE GABINETU**

13. Wybór gabinetu właściwego do wykonania usługi

„DOGWET” Lecznica i hotel dla małych zwierząt, ul. Nowa Krępa 91, Ostrów Wlkp.

„Przychodnia Weterynaryjna Lek. Wet. Patryk Łagodzki” ul. Wańkowicza 5, Ostrów Wlkp.

„Gabinet Weterynaryjny Grzegorz Mróz” ul. Grabowska 34, Ostrów Wlkp.

**E. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY:**

14. Obowiązek informacyjny:  
Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) informuję, iż :

- Administratorem Danych jest Gmina Miasto Ostrów Wielkopolski, reprezentowana przez Prezydenta Miasta Ostrowa Wielkopolskiego, 63-400 Ostrów Wielkopolski, al. Powstańców Wielkopolskich 18, tel.: (62) 58-22-400, e-mail: [um@umostrow.pl](mailto:um@umostrow.pl),
- Administrator Danych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować:

- listownie przesyłając korespondencję na adres: Inspektor Ochrony Danych, al. Powstańców Wielkopolskich 18, 63-400 Ostrów Wielkopolski;
  - telefonicznie pod numerem 62-58-22-102;
  - pisząc e-mail na adres: iod@umostrow.pl;
3. Dane osobowe gromadzone są i przetwarzane w celu:
- realizacji zadania „ograniczenie bezdomności zwierząt poprzez sterylizację/kastrację psów i kotów właścicielskich”, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym – zapobieganie bezdomności zwierząt, na podstawie ustawy o ochronie zwierząt z dnia 21 sierpnia 1997r.
  - przyspieszenia kontaktu, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO - w zakresie numeru telefonu - na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą,
4. Dane osobowe będą usuwane w terminach wskazanych w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
5. Dane osobowe będą przekazywane podmiotom przetwarzającym je na zlecenie Administratora Danych (podmiotom serwisującym systemy informatyczne i aplikacje, w których przetwarzane są dane osobowe), podmiotom świadczącym usługi pocztowe oraz mogą być udostępnione instytucjom uprawnionym do ich uzyskania na podstawie obowiązującego prawa (np.: organom administracji, sądom) oraz innym podmiotom, w zakresie, w jakim są one uprawnione do ich otrzymywania na podstawie przepisów prawa.
6. Podanie danych jest niezbędne do uczestnictwa w zadaniu, a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości wzięcia udziału w zadaniu. W przypadku numeru telefonu podanie danych jest dobrowolne.
7. Osoba, której dane są przetwarzane, ma prawo do:
- żądania od Administratora Danych dostępu do swoich danych osobowych,
  - sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz sprzeciwu.
  - w przypadku zgody na przetwarzanie danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO ( numer telefonu), przysługuje prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Oświadczenie o cofnięciu zgody wymaga jego złożenia w formie pisemnej i przesłania na adres Urzędu Miejskiego w Ostrowie Wielkopolskim z adnotacją na kopercie – wycofanie zgody lub elektronicznie na adres iod@umostrow.pl
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2).

## F. POUCZENIE

### 15. Pouczenie

W przypadku, gdy podczas weryfikacji zgłoszenia przez podmiot właściwy do wykonania usługi ujawnione zostaną okoliczności, które uniemożliwiają zakwalifikowanie zwierzęcia do wykonania usługi, zgłoszenie nie będzie podlegało dalszej realizacji.

Zgłoszenie musi zostać wykonane w terminie miesiąca od daty potwierdzenia dokonanego przez Gminę Miasto Ostrów Wielkopolski, Al. Powstańców Wielkopolskich 18, 63-400 Ostrów Wielkopolski na zgłoszeniu, jednak nie później niż 15 grudnia 2023r. Termin liczony będzie zgodnie z art. 112 z uwzględnieniem art. 115 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2023r., poz. 1610 z późn. zm.).

## G. DATA I PODPIS WŁAŚCICIELA ZWIERZĘCIA

15. Data

16. Czytelny podpis (z podaniem imienia i nazwiska)

Odebrałem/odebrałam .....

(imię i nazwisko właściciela)

.....  
(data)

.....  
(podpis)

**ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W ZADANIU  
„KASTRACJA SUK I PSÓW ORAZ KOTEK I KOTÓW MAJĄCYCH WŁAŚCIELA W ROKU  
2024”**

<b>CZĘŚĆ 2</b>	<b>Numer</b>
	<b>(nadaje podmiot właściwy do przyjęcia zgłoszenia)</b> WGS.ROS.7031.7 ..... 2024

**TABELA A  
WYPEŁNIA PODMIOT WŁAŚCIWY DO PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**

**A. DANE DOTYCZĄCE ZWIERZĘCIA**

**UWAGA:** należy zaznaczyć właściwą kratkę poprzez postawienie znaku „X”

1. Gatunek zwierzęcia: <input type="checkbox"/> kot <input type="checkbox"/> pies	2. Płeć zwierzęcia: <input type="checkbox"/> samiec <input type="checkbox"/> samica
---	---

**B. STAN FORMALNY ZGŁOSZENIA**

2. Stan formalny zgłoszenia:  
 zatwierdzono  
 nie zatwierdzono

**C. DANE DOTYCZĄCE GABINETU**

3. Gabinet właściwy do wykonania usługi  
 „DOGWET” Lecznica i hotel dla małych zwierząt, ul. Nowa Krępa 91, Ostrów Wlkp.  
 „Przychodnia Weterynaryjna Lek. Wet. Patryk Łagodzki” ul. Wańkowicza 5, Ostrów Wlkp.  
 „Gabinet Weterynaryjny Grzegorz Mróz” ul. Grabowska 34, Ostrów Wlkp.

4. Data określenia stanu formalnego:	5. Pieczęć podmiotu zatwierdzającego:	6. Podpis zatwierdzającego:
--------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------

**UWAGA! Zabieg musi zostać wykonany w terminie miesiąca od daty zatwierdzenia zgłoszenia,  
tj. do dnia .....  
(po tym terminie zgłoszenie traci ważność)**

**TABELA B  
WYPEŁNIA WŁAŚCIELIEL ZWIERZĘCIA**

**A. DANE IDENTYFIKACYJNE WŁAŚCIELA ZWIERZĘCIA**

1. Imię i nazwisko
2. Numer telefonu kontaktowego (podanie numeru telefonu jest dobrowolne w celu przyspieszenia kontaktu):  
 .....

**B. ADRES DO KORESPONDENCJI**

3. Kraj	4. Ulica	5. Nr domu	6. Nr lokalu
7. Miejscowość	8. Kod pocztowy	9. Poczta	

**D. DATA I PODPIS WŁAŚCIELA ZWIERZĘCIA**

10. Data:	11. Czytelny podpis (z podaniem imienia i nazwiska):
-----------	--

**TABELA C**  
**WYPEŁNIA PODMIOT WŁAŚCIWY DO WYKONANIA USŁUGI**

**A. PODMIOT WŁAŚCIWY DO WYKONANIA USŁUGI**

1. Podmiot właściwy do wykonania usługi:

**B. POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**

2. Data:

3. Podpis przyjmującego zgłoszenie:

**C. DANE DOTYCZĄCE ZWIERZĘCIA**

**C. 1. PŁEĆ I WIEK ZWIERZĘCIA**

**UWAGA:** należy zaznaczyć właściwą kratkę poprzez postawienie znaku „X”

4. Gatunek zwierzęcia:

- pies  
 kot

5. Płeć zwierzęcia

- samiec  
 samica

6. Wiek zwierzęcia:

- do 6 miesięcy życia  
 powyżej 6 miesięcy życia

**D. INFORMACJE O WYKONANIU CZYNNOŚCI WYNIKAJĄCYCH Z UMOWY**

**D. 1. INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTY KWALIFIKUJĄCEJ**

**UWAGA:** należy zaznaczyć właściwą kratkę poprzez postawienie znaku „X”

7. Informacja dotycząca wizyty kwalifikującej:

- przeprowadzono  
 nie przeprowadzono

8. Badanie krwi:

- przeprowadzono  
 nie przeprowadzono

9. Wynik wizyty:

- zwierzę kwalifikuje się do zabiegu  
 zwierzę nie kwalifikuje się do zabiegu

**D. 2. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZABIEGU**

**UWAGA:** należy zaznaczyć właściwą kratkę poprzez postawienie znaku „X”

10. Zwierzę posiada mikroczip?

- tak  
 nie

11. Nr mikroczipa (pole do wypełnienia jeśli zwierzę posiada mikroczipa)

.....

12. Rodzaj zabiegu:

- sterylizacja

13. Status zabiegu:

- przeprowadzono  
 nie przeprowadzono

14. Informacja dotycząca narkozy infuzyjnej:

- zapewniono  
 nie zapewniono

**D. 3. INFORMACJE DOTYCZĄCE OPIEKI POOPERACYJNEJ DO CZASU WYBUDZENIA ZWIERZĘCIA**

**UWAGA:** należy zaznaczyć właściwą kratkę poprzez postawienie znaku „X”

15. Opieka pooperacyjna:

- zapewniono  
 nie zapewniono

16. Środek przeciwbólowy:

- podano  
 nie podano

17. Antybiotyk:

- podano  
 nie podano

**D. 4. INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTY KONTROLNEJ OBEJMUJĄCEJ BADANIE KLINICZNE ORAZ ZDJĘCIE SZWÓW**

18. Informacja dotycząca wizyty kontrolnej:

- przeprowadzono  
 nie przeprowadzono

19. Informacja dotycząca szwów:

- zdjęto  
 nie zdjęto

**D. 5. INFORMACJE DOTYCZĄCE KOLEJNEJ WIZYTY OBEJMUJĄCEJ BADANIE KLINICZNE**

**UWAGA:** należy zaznaczyć właściwą kratkę poprzez postawienie znaku „X”

20. Informacja dotycząca konieczności przeprowadzenia kolejnej wizyty:  
 wymagana  
 nie wymagana

21. Status wizyty:  
 przeprowadzono  
 nie przeprowadzono

**E. POTWIERDZENIE ZWERYFIKOWANIA INFORMACJI ORAZ WYKONANIA CZYNNOŚCI OKREŚLONYCH W TABELI C**

22. Data :

23. Czytelny podpis (z podaniem imienia i nazwiska):

**F. INFORMACJA**

24. W przypadku, gdy podczas weryfikacji zgłoszenia przez podmiot właściwy do wykonania usługi ujawnione zostaną okoliczności, które uniemożliwiają zakwalifikowanie zwierzęcia do wykonania usługi, zgłoszenie nie będzie podlegało dalszej realizacji.

Zgłoszenie musi zostać wykonane w terminie miesiąca od daty potwierdzenia dokonanego przez Gminę Miasto Ostrów Wielkopolski, Al. Powstańców Wielkopolskich 18, 63-400 Ostrów Wielkopolski na zgłoszeniu, jednak nie później niż 15 grudnia 2023r. Termin liczony będzie zgodnie z art. 112 z uwzględnieniem art. 115 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2023r., poz., 1610 z późn. zm.).

**G. UWAGI PODMIOTU WŁAŚCIWEGO DO WYKONANIA USŁUGI**

25. Uwagi:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....