

Mława,
(data)

Urząd Miasta Mława
Ul. Stary Rynek 19
06-500 Mława

**Skierowanie
na zabieg sterylizacji/kastracji, elektronicznego oznakowania zwierzęcia, którego
właściciel/opiekun społeczny jest mieszkańcem Miasta Mława**

Niniejszym kieruję zwierzę zgłoszone przez właściciela/opiekuna społecznego kotów wolno żyjących:

.....

na zabieg:

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | sterylizacji |
| <input type="checkbox"/> | kastracji |
| <input type="checkbox"/> | elektronicznego oznakowania |

Informacje posiadane o zwierzęciu:

- Gatunek:
- Rasa:
- Data urodzenia (wiek):
- Płeć:
- Waga (dotyczy suki):

Zwierzę na zabieg doprowadzone i odebrane zostanie przez właściciela/opiekuna społecznego
.....

.....
Podpis pracownika urzędu

Załącznik nr 2 do Zasad dofinansowania zabiegu sterylizacji/kastracji psów oraz kotów właścicielskich oraz kotów wolno żyjących w związku z realizacją zadania „Zapobieganie bezdomności zwierząt na terenie Miasta Mława”.