**Wójt Gminy Stara Błotnica**

**Stara Błotnica 46**

**26-806 Stara Błotnica**

**WNIOSEK O UZYSKANIE ZLECENIA NA WYKONANIE ZABIEGU WETERYNARYJNEGO**

Imię i Nazwisko…………………

…………………………………..

Adres ……………………………

…………………………………..

Nr telefonu………………………

Rodzaj zabiegu: ………………………………………………………………………………

Gatunek zwierzęcia oraz waga: ……………………………………………………………….

Oświadczam, że jestem właścicielem zwierzęcia zgłoszonego do zabiegu.

Po wykonaniu zabiegu zobowiązuję się do zapewnienia zwierzęciu odpowiedniej opieki.

**Gabinet weterynaryjny- Tadeusz Żołyniak**

**Ul. 11 Listopada 33, 26-800 Białobrzegi**

**Telefon: 48 613 23 45, 607 099 054**

-należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat

1.Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

*2.Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji wniosku.
(w zgodności z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. 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) Dz. Urz. UE L z 2016r. nr 119/1- (zwanym dalej RODO) oraz ustawy
z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781).*

………………………….. ……………………………

miejscowość, data podpis wnioskodawcy