

Data

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Telefon kontaktowy

Wójt Gminy Komorniki
ul. Stawna 1
62-052 Komorniki

Wniosek

Zwracam się o wyrażenie zgody na wykonanie zabiegu

*sterylizacji suki o wadze do 20 kg

*sterylizacji suki o wadze powyżej 20 kg

* kastracji psa

* kastracji kota

* sterylizacji kotki

* podkreślić właściwe

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

- ☐ oświadczenie o odprowadzeniu podatku dochodowego w Gminie Komornik;
- ☐ kopii pierwszej strony zeznania podatkowego za ostatni okres rozliczeniowy (np. formularza PIT-37, PIT-36 i PIT-40a), zawierającej adres zamieszkania oraz jeden z poniższych dokumentów:
 - ☐ potwierdzeniem złożenia zeznania do urzędu skarbowego w formie odcisniętej pieczęci;
 - ☐ urzędowe poświadczenie odbioru (UPO) generowane w przypadku złożenia zeznania podatkowego w formie elektronicznej (e-deklaracja);
 - ☐ wydruk z systemu e-Deklaracji Ministerstwa Finansów;
 - ☐ kopię zaświadczenia z urzędu skarbowego potwierdzającego złożenie zeznania;
- ☐ zaświadczenia o pobieraniu świadczeń socjalnych z Ośrodka Pomocy Społecznej w Komornikach;
- ☐ dokument potwierdzający zaszczepienie psa/suki przeciw wściekliznie (dotyczy wyłącznie właścicieli psów/suk)

Decyzja Wójta Gminy Komorniki: wyrażam zgodę/nie wyrażam* zgody na realizację wniosku poprzez wykonanie zabiegu (rodzaj zabiegu) i partycypację Gminy w kwocie stanowiącej 100 % kosztów zabiegu.

..... (miejsce zabiegu).

.....
(data i podpis osoby upoważnionej)