

.....

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

Adres

.....

Telefon

Urząd Gminy w Potęgowie
ul. Kościuszki 5
76 - 230 Potęgowo

WNIOSEK

o rozliczenie dofinansowania zabiegu sterylizacji, kastracji i znakowania kota lub psa w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Potęgowo w 2025 roku”, przyjętego uchwałą Nr XIV/99/2025 Rady Gminy Potęgowo z dnia 27 marca 2025 roku.

Informacje o posiadanym zwierzęciu:

Gatunek zwierzęcia: KOT / PIES *

Płeć zwierzęcia: SAMICA / SAMIEC *

Miejsce przebywania zwierzęcia (adres):

Nazwa zwierzęcia:

Data zabiegu.....

Proszę o przekazanie przyznanego dofinansowania na nr. konta bankowego :

[illegible]

Załączniki : faktura za wykonaną usługę*

*niepotrzebne skreślić

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy

*Kopia – własnoręcznie potwierdzona za zgodność z oryginałem wg wzoru:

„Za zgodność z oryginałem (data) (czytelny podpis) ”., termin płatności 7 dni od daty złożenia rozliczenia.