

**OR.0050.57.2022**

**ZARZĄDZENIE NR 559/22**  
**BURMISTRZA MONIEK**  
z dnia 19 kwietnia 2022r.

**w sprawie określenia wzorów dokumentów niezbędnych do wykonania zapisów „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Mońki na rok 2022.”**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 i art. 40 ust. 1 i art. 41 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559, poz. 583) oraz art. 11a ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 572) oraz uchwały Nr XLII/353/22 Rady Miejskiej w Mońkach z dnia 28 marca 2022r. w sprawie Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Mońki na rok 2022, zarządzam co następuje:

§ 1. Określa się wzory dokumentów niezbędnych do wykonania zapisów „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Mońki na rok 2022” dotyczące opiekunów społecznych zwierząt oraz przeprowadzania kastracji, sterylizacji i usypiania ślepych miotów kotów wolno żyjących.

§ 2. Określa się wzór deklaracji opiekuna społecznego zwierząt stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 3. Określa się wzór wniosku o uzyskanie skierowania na zabieg sterylizacji/kastracji wolno żyjących kotów lub usypienie ślepych miotów stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 4. Określa się wzór skierowania na zabieg sterylizacji/kastracji kotów wolno żyjących lub usypienie ślepych miotów stanowiący załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia.

§ 5. Określa się wzór deklaracji przekazania kota wolno żyjącego na zabieg kastracji/sterylizacji lub usypienia ślepych miotów stanowiący załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia.

§ 6. Określa się wzór Wniosku o przyznanie bezpłatnej karmy w celu dokarmiania wolno żyjących kotów załącznik nr 5 do niniejszego zarządzenia.

§ 7. Określa się wzór protokołu zdawczo-odbiorczego potwierdzający przekazanie i odbiór karmy dla kotów wolnożyjących przez opiekuna społecznego zwierząt załącznik nr 6 do niniejszego zarządzenia.

§ 8. Wykonanie zarządzenia powierza się pracownikom Referatu Gospodarki Komunalnej i Gospodarowania Odpadami Urzędu Miejskiego w Mońkach.

§ 9. Traci moc zarządzenie Nr 380/21 Burmistrza Moniek z dnia 25 marca 2021r.

§ 10. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

BURMISTRZ  
mgr Zbigniew Wrzowska

Mońki, dn. ....

Urząd Miejski w Mońkach  
ul. Słowackiego 5a, 19-100 Mońki

**DEKLARACJA OPIEKUNA SPOŁECZNEGO ZWIERZĄT**

IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA SPOŁECZNEGO ZWIERZĄT	
ADRES ZAMIESZKANIA NR TELEFONU	
GATUNEK ZWIERZĄT OBJĘTYCH OPIEKĄ ORAZ ICH LICZBA I PŁEĆ	
MIEJSCE PRZEBYWANIA ZWIERZĄT	
FORMA UDZIELANEJ POMOCY	
INFORMACJE DODATKOWE /np. informacje o konieczności wykonania zabiegów: - sterylizacji lub kastracji zwierząt lub usypiania ślepych miotów/	

Oświadczam, iż opiekuję się zadeklarowanymi zwierzętami.

Zobowiązuję się informować Urząd Miejski w Mońkach o wszelkich zmianach danych podanych powyżej, w tym o fakcie zaprzestania udzielenia zadeklarowanej przeze mnie pomocy.

W związku ze złożoną deklaracją społecznego opiekuna będę pobierał/a\*/ nie będę pobierał/a\*/ karmy dla zadeklarowanej ilości wolno żyjących kotów będących po zabiegu sterylizacji/ kastracji

.....

.....  
Podpis opiekuna społecznego zwierząt

.....  
miejscowość i data

Potwierdzam, iż zadeklarowane powyżej koty przebywają we wskazanym przez społecznego opiekuna miejscu.

.....  
Data i czytelny podpis właściciela, zarządcy  
/ administratora nieruchomości na której przebywają zwierzęta

\*niepotrzebne skreślić

BURMISTRZ  
Urząd Miejski w Mońkach

Mońki, dnia.....

Urząd Miejski w Mońkach  
ul. Słowackiego 5a, 19-100 Mońki

**WNIOSEK O UZYSKANIE SKIEROWANIA NA ZABIEG STERYLIZACJI/KASTRACJI\*  
WOLNO ŻYJĄCYCH KOTÓW  
LUB UŚPIENIE ŚLEPYCH MIOTÓW \***

*w ramach "Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Mońki w roku 2022."*

Imię i nazwisko opiekuna społecznego zwierząt	
Adres zamieszkania lub siedziby numer telefonu	
Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu (szt.)	
Rodzaj zabiegu: sterylizacja (szt.) kastrowanie (szt.) uspianie ślepego miotu (szt.)	
Miejsce przebywania zwierząt	
Informacje dodatkowe	

**UWAGA!** Gmina Mońki ponosi w całości jedynie koszty wykonania zabiegu sterylizacji/kastracji oraz usypiania ślepych miotów **kotów wolno żyjących!**

*W pierwszej kolejności na zabiegi będą kierowane zwierzęta, które doprowadzone zostaną do lecznicy przez osoby/jednostki zgłaszające!*

*Wielkość środków przeznaczonych na przeprowadzenie zabiegów sterylizacji /kastrowania wolno żyjących kotów oraz usypiania ślepych miotów jest ograniczona!*

Do wniosku należy dołączyć:

1. W przypadku zgłoszenia ślepego miotu należy uzasadnić przyczynę wykonania zabiegu - usypianie ślepych miotów dokonywane będzie w sytuacjach wyjątkowych, np. w przypadku choroby zwierząt.

2. Deklarację doprowadzenia zwierząt do lecznicy wskazanej przez Gminę Mońki, w której dokonany zostanie zabieg oraz odebrania zwierząt z lecznicy.

\*niepotrzebne skreślić

Burmistrz  
Zdzisław Wójcik

Mońki, dnia.....

Gabinet .....

**SKIEROWANIE NA ZABIEG STERYLIZACJI/KASTRACJI\* KOTÓW WOLNO ŻYJĄCYCH LUB UŚPIENIE ŚLEPYCH MIOTÓW\* w ramach "Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Mońki w roku 2022."**

Niniejszym kieruję kota/ty zgłoszone przez:.....  
na zabieg sterylizacji/kastracji\* lub uspienie ślepego miotu\*, który wykonany zostanie w.....

Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu: ..... szt.

Rodzaj zabiegu:

sterylizacja: ..... szt.

kastracja: ..... szt.

Zwierzęta na zabieg doprowadzone zostaną przez:.....

Po wykonaniu zabiegu i okresie rekonwalescencji zwierzęta zostaną odebrane przez:

.....  
podpis przedstawiciela Gminy Mońki wydającego skierowanie

Oświadczam, że zgłoszone przeze mnie do zabiegu bezpłatnej sterylizacji/kastracji\* lub usypiania ślepych miotów koty są kotami wolno żyjącymi.

.....  
Podpis i data osoby zgłaszającej zwierzęta do zabiegu

.....  
Data i miejsce

\*niepotrzebne skreślić

BURMISTRZ  
mgr Zbigniew Gajda

Mońki, dnia.....

Urząd Miejski w Mońkach  
ul. Słowackiego 5a, 19-100 Mońki

**DEKLARACJA**  
**przekazania zwierzęcia bezdomnego na zabieg kastracji/sterylizacji**  
**lub uśpienia ślepych miotów**

Ja niżej podpisany/a, legitymujący/a się dowodem osobistym  
nr.....zam.....w .....

*deklaruję.*

iż zgłoszone przeze mnie zwierzęta bezdomne do zabiegu sterylizacji/kastracji lub uśpienia ślepych miotów zostały przekazane dla lecznicy ..... w Mońkach i zostaną przeze mnie odebrane i przetransportowane\* po w/w zabiegu w ich miejsce bytowania.

Mońki, dn.....

.....  
Podpis osoby przekazującej zwierzęta na zabieg

.....  
Podpis i pieczęć gabinetu weterynaryjnego do którego zostały przekazane zwierzęta

Potwierdzenie wykonania zabiegu przez lekarza weterynarii:

.....  
Podpis i pieczęć lekarza weterynarii

Data wykonania zabiegu:.....

Ilość zwierząt.....

Rodzaj wykonywanego zabiegu.....

Odrobaczenie (szt.).....

Opieka po wykonanym zabiegu do 3 dni (ilość dni).....

.....  
Zwierzęta w stanie dobrym odebrano w dniu .....

.....  
Podpis osoby odbierającej zwierzęta z zabiegu

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 5  
do Zarządzenia Nr 559/22 Burmistrza Moniek  
z dnia 19 kwietnia 2022r.

**Burmistrz Moniek**  
**ul. Słowackiego 5a, 19-100 Mońki**

WNIOSKODAWCA: .....  
imię i nazwisko

ADRES ZAMIESZKANIA .....

TEL. e-mail .....

**Wniosek**  
**o przyznanie bezpłatnej karmy w celu dokarmiania**  
**wolno żyjących kotów**

Proszę o wydanie mi karmy w celu dokarmiania .....kotów wolno  
żyjących przebywających w .....przy  
ul. ....

Koty dokarmiane są (ile razy) .....x dziennie w godz.....

W pomieszczeniu<sup>1</sup>.....

na zewnątrz w miejscu<sup>1</sup>).....

Oświadczam, że jestem opiekunem społecznym zwierząt.  
Zwierzęta dla których ubiegam się o wydanie karmy objęte są moją opieką i są kotami wolno  
żyjącymi.

.....  
podpis



BURMISTRZ  
mgr Zbigniew Karwowski

<sup>1</sup> proszę opisać miejsce wystawienia karmy tak aby była możliwość przeprowadzenia kontroli

Mońki, dnia.....

### PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY

potwierdzający przekazanie i odbiór karmy dla kotów wolno żyjących

Ja niżej podpisany/a .....

zamieszkały/a .....

potwierdzam odbiór suchej karmy przeznaczonej do dokarmiania wolno żyjących kotów  
w ilości:

..... kg, data odbioru: ....., podpis .....

..... kg, data odbioru: ....., podpis .....

..... kg, data odbioru: ....., podpis .....

..... kg, data odbioru: ....., podpis .....

zgodnie z moim wnioskiem z dnia .....

Będąc świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 2345.), oświadczam, że zwierzęta, dla których wydawana jest karma objęte są moją opieką i są kotami wolno żyjącymi.

Oświadczam, że jestem świadomy/a, iż w przypadku nieprzestrzegania zasad i warunków współpracy, w szczególności zorganizowania karmienia w niewłaściwym miejscu, przekazania karmy osobom trzecim, niewłaściwego przechowywania karmy. Opiekun społeczny zwierząt może być wykluczony z akcji dokarmiania wolno żyjących kotów, a osobami upoważnionymi do kontroli wykonywania obowiązków przez opiekunów społecznych zwierząt są pracownicy właściwej merytorycznie komórki organizacyjnej Urzędu Miejskiego w Mońkach.

Oświadczam, że otrzymana karma zostanie wykorzystana zgodnie z przeznaczeniem.

.....  
podpis osoby przekazującej

.....  
podpis osoby przyjmującej

BURMISTRZ  
mgr Zbigniew Karwowski

### **Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 z późn. zm.) dalej RODO informuję, że:

- 1) Współadministratorami Pani/Pana danych osobowych jest:
  - a. Burmistrz Moniek
  - b. Związek Komunalny Biebrza z siedzibą Zabiele 144, 19-124 Jaświły.
- 2) Kontakt z inspektorem ochrony danych Burmistrza Moniek jest możliwy poprzez adres email: [inspektor@um-monki.pl](mailto:inspektor@um-monki.pl) /Związku Komunalnego Biebrza – [zkb@op.pl](mailto:zkb@op.pl) lub pisemnie za pośrednictwem w/w danych kontaktowych.
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przekazane lekarzowi weterynarii, z którym Gmina Mońki i Związek Komunalny Biebrza mają podpisaną umowę na wykonanie zabiegów sterylizacji i kastracji zwierząt domowych posiadających właściciela w Gminie Mońki w ramach „Programu Opieki nad zwierzętami oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Mońki na 2022 rok”
- 4) odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty będące wykonawcami zadania tj. firma weterynaryjna.
- 5) Pani/Pana dane będą przechowywane do momentu odwołania zgody lub zgodnie z przepisami archiwizacyjnymi.
- 6) przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
- 7) przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli podstawa prawna jest zgodna), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- 8) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 9) podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych może skutkować niemożliwością uczestnictwa w/w zadaniu.