**ZAHTJEV ZA ODOBRENJE**

SUFINANCIRANJA TROŠKOVA STERILIZACIJE I KASTRACIJE PASA I MAČAKA

PODNOSITELJ ZAHTJEVA: KORISNIK SOCIJALNE SKRBI: DA / NE

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NASELJE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ULICA I KBR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELEFON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OPIS ŽIVOTINJE: ID. BR. MIKROČIPA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izjavljujem pod materijalnom i kaznenom odgovornošću da sam vlasnik dolje opisane životinje i pristajem da nadležne službe Grada Ogulina mogu tu činjenicu utvrditi uvidom u službene evidencije odnosno očevidom na adresi mog prebivališta.

Molim da mi se odobri sufinanciranje slijedećih troškova:

* za sterilizaciju ženke psa
* za kastraciju mužjaka psa
* za sterilizaciju ženke mačke
* za kastraciju mužjaka mačke
* za evidentiranje (mikročipiranje) psa ili kuje.

U veterinarskoj organizaciji:

* VETERINARSKA AMBULANTA OGULIN D.O.O., OIB: 64200496840,
PEŠĆENICA 8, 47300 Ogulin, Telefon: 047/531-973, E-mail: vetogulin@gmail.com
* Specijalistička veterinarska praksa za male životinje PETVET,
obrt za veterinarsku djelatnost, Vl. Petra Mihelčić, OIB: 76402563031,
STARA CESTA 30, 47300 Ogulin, Telefon: 047/525-658, E-mail: petvetpraksa@gmail.com

 Potpis podnositelja zahtjeva

U Ogulinu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_