

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 15/2024

Burmistrza Jedwabnego

z dnia 04.04.2024 r.

Jedwabne, dnia .....2024 r.

## I. Wniosek o przyjęcie zwierzęcia do zabiegu sterylizacji/kastracji

Imię i nazwisko właściciela	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu	
Rodzaj zwierzęcia zgłoszonego do zabiegu (gatunek/ płeć zwierzęcia)	
Rodzaj zabiegu(kastracja/sterylizacja)	

Oświadczam, że zwierzę (gatunek, płeć) .....posiada: czip\*), szczepienie przeciwko wściekliźnie\*), co potwierdzam w n/w dokumentach

1. Czip - .....

2. Szczepienie - .....

\*) – nie dotyczy kotów

### Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1–2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. 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 119, s. 1) – zwanym dalej RODO – ustala się niniejszą klauzulę:

#### Administrator danych osobowych

Burmistrz Jedwabnego, ul. Żwirki i Wigury 3, tel. 86 2172040.

#### Inspektor Ochrony Danych

Urząd Miejski w Jedwabnem, ul. Żwirki i Wigury 3, e-mail: zg@4lomza.pl

#### Cele i podstawy przetwarzania

Celem przetwarzania danych jest: realizacja Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobieganie bezdomności zwierząt na terenie gminy Jedwabne. Podanie Pana/Pani danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do wykonania zabiegów weterynaryjnych, zgodnie z zawartą umową.

Pana/Pani dane będą przekazywane lekarzowi weterynarii z którym Gmina Jedwabne ma podpisaną umowę na wykonanie zabiegów sterylizacji i kastracji.

Podstawą przetwarzania jest:

art. 6 ust. 1 lit. c RODO - jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego

### **Okres przechowywania danych**

Zebrane dane będą przechowywane do chwili realizacji zadania zgodnie z celem i podstawą przetwarzania, określonym w pkt. III, na podstawie Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz.U. z 2011 r. Nr 14 poz.67).

### **Odbiorcy danych**

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom, z którymi Administrator ma zawarte umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych oraz innym podmiotom upoważnionym na podstawie odpowiednich przepisów prawa. Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

**Prawa osób, których dane dotyczą:** Zgodnie z RODO, przysługuje Pani/Panu:

- a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- c) prawo do usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych;
- d) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
- e) prawo do przenoszenia danych;
- f) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

### **Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych**

1. Podanie przez Panią/Pana danych jest obowiązkiem wynikającym z przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji usługi/zadania.
2. W przypadku umowy podanie danych ma charakter dobrowolny, ale jest konieczne w celu jej zawarcia.
3. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

.....  
(data, podpis)

Powyższy wniosek akceptuję .....  
(akceptacja pracownika urzędu)

Termin realizacji zabiegu, maksymalnie do dnia.....

### **II Oświadczenie lekarza weterynarii**

Oświadczam, że:

Wykonano zabieg sterylizacji /kastracji zwierzęcia, zgodnie ze sztuką lekarską.

Zwierzę po badaniu nie wykazało zewnętrznych objawów choroby.

Zapewniono zwierzęciu opiekę okołozabiegową.

Przekazano zwierzę właścicielowi

Jedwabne, dnia.....

.....

(pieczęć i podpis lekarza weterynarii)