ZAHTJEV ZA SUFINANCIRANJE TROŠKOVA KASTRACIJE I STERILIZACIJE VLASNIČKIH PASA I MAČAKA S PODRUČJA GRADA KASTVA U 2026. GODINI

1. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA (VLASNIKU ŽIVOTINJE)

Ime i prezime: _____

OIB: _____

Adresa prebivališta: _____

Broj telefona / mobitela: _____

e-adresa: _____

IBAN računa za isplatu sredstava: HR __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

2. PODACI O ŽIVOTINJI ZA KOJU SE TRAŽI SUFINANCIRANJE

(Maksimalno 1 pas i 1 mačka po podnositelju)

Pas (ženka) – Sterilizacija | Ime psa: _____ Broj čipa: _____

Pas (mužjak) – Kastracija | Ime psa: _____ Broj čipa: _____

Mačka (ženka) – Sterilizacija | Ime mačke: _____ Opis (boja): _____

Mačka (mužjak) – Kastracija | Ime mačke: _____ Opis (boja): _____

3. OBVEZNI PRIVICI UZ ZAHTJEV

Uz ispunjeni i potpisani zahtjev potrebno je priložiti:

- Presliku važeće osobne iskaznice podnositelja zahtjeva ili drugi odgovarajući dokaz prebivališta na području Grada Kastva.
- Presliku računa veterinarske ambulante za obavljeni zahvat, koji glasi na ime podnositelja zahtjeva i iz kojeg su razvidni vrsta veterinarske usluge i iznos troška.
- Potvrdu veterinarske ambulante, ako iz računa nije moguće utvrditi na kojoj je životinji zahvat obavljen.
- Za pse: presliku dokumentacije o kućnom ljubimcu iz koje je vidljiv broj mikročipa i podatak da je pas evidentiran na ime podnositelja zahtjeva.
- Za mačke: fotografiju mačke za koju se traži sufinanciranje.
- Presliku dokumenta na kojem je vidljiv IBAN podnositelja zahtjeva za isplatu sredstava.

4. IZJAVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji istiniti i potpuni, da imam prebivalište na području Grada Kastva te da sam vlasnik životinje za koju tražim sufinanciranje.

Izjavljujem da sam upoznat/a s uvjetima i ograničenjima propisanima Odlukom o sufinanciranju troškova kastracije i sterilizacije vlasničkih pasa i mačaka s područja Grada Kastva u 2026. godini, uključujući ograničenje broja životinja za koje se može ostvariti sufinanciranje po podnositelju zahtjeva i stambenoj jedinici.

Suglasan/na sam da Grad Kastav, u svrhu obrade ovog zahtjeva i provjere ispunjavanja propisanih uvjeta, obrađuje moje osobne podatke u skladu s primjenjivim propisima o zaštiti osobnih podataka.

U _____, dana _____ 2026. godine.

_____

(Potpis podnositelja zahtjeva)