



## ŽÁDOST O PŘÍSPĚVEK NA KASTRACI KOČEK A KOCOURŮ

### I. Údaje o žadateli

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

(Celá adresa včetně PSČ)

Telefon: \_\_\_\_\_

E-mailová adresa: \_\_\_\_\_

### II. Údaje o zvířeti

1. Kočka / Kocour (zaškrtněte, co platí)
2. Jméno zvířete: \_\_\_\_\_
3. Plemeno zvířete: \_\_\_\_\_
4. Datum kastrace: \_\_\_\_\_
5. Veterinární klinika, která kastraci provedla: \_\_\_\_\_
6. Číslo platebního výměru za kastraci: \_\_\_\_\_

### III. Údaje o vyplacení příspěvku

Preferovaný způsob vyplacení příspěvku:

Bezhotovostně na účet (uveďte číslo účtu)

Číslo účtu: \_\_\_\_\_

V hotovosti na obecním úřadu Šonov

### IV. Prohlášení žadatele

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem vlastníkem kočky / kocoura, který byl vykastrován veterinárním lékařem. Dále potvrzuji, že mám trvalý pobyt v obci Šonov a že žádám o příspěvek na kastraci v souladu s pravidly stanovenými zastupitelstvem obce Šonov.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis žadatele: \_\_\_\_\_

### V. Přílohy k žádosti

1. Kopie občanského průkazu
2. Kopie platebního výměru za provedenou kastraci

**Formulář je k dispozici na webových stránkách obce nebo v papírové podobě na obecním úřadu v Šonově.**

