

ZARZĄDZENIE NR OR.0050.56.2019
WÓJTA GMINY AUGUSTÓW
z dnia 30 maja 2019 r.

w sprawie zasad udzielania pomocy mieszkańcom Gminy Augustów na wykonanie zabiegów sterylizacji i kastracji psów 2019 r.

Na podstawie uchwały Nr V/70/2019 Rady Gminy Augustów z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie uchwalenia „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Augustów” zarządzam co następuje:

§ 1.

Realizując zapisy uchwały Nr V/70/2019 Rady Gminy Augustów z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie uchwalenia „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Augustów”, wprowadzam "Regulamin udzielania pomocy mieszkańcom Gminy Augustów na wykonanie zabiegów sterylizacji i kastracji psów."

§ 2.

Wykonanie zarządzenia powierza się inspektorowi ds. ochrony środowiska i gospodarki odpadami.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Wójt Gminy Augustów

Zbigniew Buksiński

"Regulamin udzielania pomocy mieszkańcom Gminy Augustów na wykonanie zabiegów sterylizacji i kastracji psów ."

1. Organizatorem jest Gmina Augustów, ul. Mazurska 1C, 16-300 Augustów przy współpracy ze Związkiem Komunalnym Biebrza, 19-124 Jaświły, Zabiele 37.
2. Dofinansowanie przysługuje tylko mieszkańcom Gminy Augustów, do zwierząt stanowiących ich własność.
3. Gmina Augustów zawiera umowę z podmiotem, który posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w odrębnych przepisach.
4. Podmiot zostanie wybrany zgodnie z obowiązującym regulaminem udzielania przez Gminę Augustów zamówień w Urzędzie Gminy Augustów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.
5. Właściciel chcący poddać zabiegowi posiadane zwierzę zgłasza je do Urzędu Gminy Augustów na wniosku będącym załącznikiem nr 2 do zarządzenia.
6. Po akceptacji wniosku przez pracownika odpowiedzialnego za realizację zadania, właściciel psa zgłasza się do zakładu leczniczego w celu przeprowadzenia zabiegu.
7. Właściciel zwierzęcia po wykonanym zabiegu opłaca lekarzowi weterynarii kwotę stanowiącą 10% wartości zabiegu celem pokrycia części kosztów przeprowadzonego zabiegu.
8. Na warunkach określonych w odrębnej umowie, Związek Komunalny Biebrza płaci 50% kosztów zabiegu, a Gmina Augustów płaci 40% kosztów zabiegu bezpośrednio lekarzowi na podstawie wystawionych rachunków/faktur.
9. Do rachunku/faktury wystawionej dla Gminy Augustów dołączone zostaną wypełnione wnioski będące załącznikiem nr 2 do zarządzenia.
10. Jeżeli lekarz weterynarii wykonujący zabieg sterylizacji uzna, że zwierzę nie może zostać poddane zabiegowi ze względu na wiek lub ze względów medycznych, to zwierzę zostanie wykluczone z akcji.
11. Akcję prowadzi się do wyczerpania środków przeznaczonych w „Programie opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Augustów na 2019 r.”,

Załącznik nr 2
Do zarządzenia Wójta nr OR.0050.56.2019 dnia 30 maja 2019 r.,
w sprawie zasad udzielania pomocy
mieszkańcom Gminy Augustów
na wykonanie zabiegów sterylizacji i kastracji psów.”

Urząd Gminy Augustów
ul. Mazurska 1C
16-300 Augustów

I. Wniosek o wykonanie i częściowe sfinansowanie zabiegu sterylizacji

Imię i nazwisko właściciela lub opiekuna zwierzęcia	
Adres zamieszkania lub siedziby	
Numer telefonu	
Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu, maść, rasa	
Rodzaj zabiegu:	

Wyrażam zgodę na:

1. Wykonanie zabiegu na zwierzęciu
2. Przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobieganiu bezdomności zwierząt na terenie gminy Augustów zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. 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.L119/1 - RODO,
3. Zobowiązuję się do opłacenia wykonania zabiegu w wysokości 10 % wartości brutto zabiegu
4. Oświadczam, że otrzymałem/am klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych zamieszczona w tekście niniejszego wniosku.
- 5.

Augustów, dnia

.....
(czytelny podpis właściciela zwierzęcia)

Powyzszy wniosek akceptuję.....

II. Oświadczenie lekarza weterynarii:

Oświadczam, że:

1. Wykonano zabieg sterylizacji/kastracji zwierzęcia, zgodnie ze sztuką lekarską, które po badaniu nie wykazały zewnętrznych objawów choroby.
2. Zapewniono zwierzęciu opiekę pozabiegową.
3. Przekazano zwierzę właścicielowi.

Augustów, dnia

.....
(czytelny podpis lekarza weterynarii)

III. Oświadczenie właściciela zwierzęcia:

Oświadczam, że odebrałem zwierzę po wykonanym zabiegu sterylizacji/kastracji i nie wnoszę zastrzeżeń co do wykonania zabiegu.

Augustów, dnia

.....
(czytelny podpis właściciela zwierzęcia)

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych

Współadministratorami Pana/Pani danych osobowych jest Gmina Augustów reprezentowana Wójta Gminy Augustów, ul. Mazurska 1C, 16-300 Augustów oraz Związek Komunalny Biebrza 19-124 Jaświły, Zabiele 37 reprezentowanym na zewnątrz przez – Przewodniczącego Zarządu.

Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych (adres e-mail: e.pszczola@gmina-augustow.eu lub zkb@op.pl).

Przetwarzamy Pana/Pani dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 w celu realizacji złożonego przez Pana/Panią wniosku o wykonanie i częściowe sfinansowanie zabiegu kastracji/sterylizacji psów .

Pana/Pani dane osobowe będą przekazane lekarzowi weterynarii, z którym Gmina Augustów, Związek Komunalny Biebrza mają podpisaną umowę na wykonywanie zabiegów ramach realizacji „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Augustów w 2019 r.

Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych

Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane w dokumentacji związanej z realizacją Wniosku przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji, który wynosi 5 lat, lub innych przepisach prawa

Ma Pan/Pani możliwość, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa:

a) dostępu do swoich danych osobowych i otrzymywania ich kopii b) żądania ich sprostowania, c) żądania usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, d) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania e) do przenoszenia danych
Jeżeli uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, ma Pan/Pani prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa)

Podanie danych osobowych jest dobrowolne i jest warunkiem realizacji złożonego wniosku. Nie podanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości wykonania wnioskowanego zabiegu-

W oparciu o Pana/Pani dane osobowe Administrator nie będzie podejmował wobec Pana/Pani zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

Zapoznałem/-am się z powyższą informacją:

Data i podpis Wnioskodawcy