

**ELEKTRONICZNE ZNAKOWANIA PSÓW  
ZAMIESZKUJĄCYCH NA TERENIE GMINY MIASTO REDA  
- TRWAŁE OZNAKOWANIE PSÓW, W CELU ICH IDENTYFIKACJI -**

**WNIOSEK  
O ELEKTRONICZNE ZNAKOWANIE PSA**

*Wniosek o dobrowolne i bezpłatne oznakowanie psa  
przez wszczepienie identyfikatora-transpondera (chipa) i wprowadzenie danych do bazy trwałego oznakowania zwierząt*

**CZĘŚĆ A (obszar niezaciemniony wypełnia Wnioskodawca)**

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

1. Imię i nazwisko

2. Adres zamieszkania /adres do korespondencji

3. Telefon kontaktowy

4. E-mail

**Wnioskuje o oznakowanie psa  
którego jestem właścicielem/opiekunem.**

**II. DANE ZWIERZĘCIA OBJĘTEGO WNIOSEM**

1. Imię

2. Miejsce przebywania zwierzęcia

3. Przybliżony wiek

4. Płeć

5. Rasa

6. Maść

7. Orientacyjna waga

8. Data ostatniego obowiązkowego szczepienia przeciwko wściekliźnie

9. Pies został wpisany/zgłoszony do ewidencji podatkowej Urzędu Miasta w Redzie w roku .....

**Załączniki do wniosku\*** (okazanie dokumentu – w przypadku bezpośredniego złożenia wniosku (w OŚ) lub załączenie kopii dokumentu do wniosku – w przypadku innej formy złożenia wniosku)

1. ☐ Dowód ostatniego obowiązkowego szczepienia zwierzęcia przeciw wściekliźnie (obowiązkowo)

**Oświadczenia Wnioskodawcy**

- Oświadczam, że jestem mieszkańcem Miasta Redy. Oświadczam, że jestem właścicielem zwierzęcia objętego wnioskiem, a zwierzę przebywa ze mną/zamieszkuje w Redzie.
- Oświadczam, że jestem świadomy ryzyka związanego z wszczepieniem identyfikatora (chipa). Oświadczam, że posiadam aktualną książeczkę zdrowia zwierzęcia.
- Gmina Miasto Reda nie ponosi odpowiedzialności za powikłania lub śmierć zwierzęcia wynikające z dokonanym wszczepieniem identyfikatora, w związku z powyższym oświadczam, że nie będę zgłaszał/a roszczeń w stosunku do Gminy Miasto Reda,
- Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Mam świadomość że, za złożenie podrobionego, przerobionego, poświadczającego nieprawdę albo nierzetelnego dokumentu albo złożenie nierzetelnego, pisemnego oświadczenia dotyczącego okoliczności mających istotne znaczenie dla udziału w projekcie finansowanym ze środków Gminy Miasto Reda, wynikającą z art. 297 ustawy Kodeks karny, grozi odpowiedzialność karna.
- Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych, w związku z przetwarzaniem moich danych osobowych przez Administratora, w celu i zakresie niezbędnym do udziału w programie znakowania zwierząt oraz, że wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie przez Urząd Miasta w Redzie i gabinet weterynaryjny (Wykonawcę usługi będącej przedmiotem wniosku) moich danych osobowych, w celu rozpatrzenia i realizacji mojego wniosku.

Reda, .....  
data

.....  
czytelny podpis Wnioskodawcy - właściciela zwierzęcia (uczestnika Projektu)

\* właściwe należy zaznaczyć [X]

**CZĘŚĆ B** (wypełnia Urząd Miasta w Redzie)**KWALIFIKACJA WNIOSKU**

Wniosek został ☐ pozytywnie / ☐ negatywnie\*  
zweryfikowany przez **Urząd Miasta w Redzie**

Niniejszym **Urząd Miasta w Redzie** kieruje na oznakowanie psa przez wszczepienie identyfikatora-transpondera (chipa) i wprowadzenie danych do bazy trwałego oznakowania zwierząt.

Uwagi: Adnotacje nt. weryfikacji pozytywnej lub powód odmowy zakwalifikowania wniosku do realizacji (ewentualnie dodatkowy dokument)

Reda, .....  
data wystawienia ..... pieczęć Urzędu, podpis i pieczęć  
pracownika weryfikującego wniosek

**CZĘŚĆ C** (wypełnia Gabinet weterynaryjny)**POTWIERDZENIE OZNAKOWANIA PSA**

**Przychodnia Weterynaryjna w Wejherowie Piotr Kucharski,  
Małgorzata Dmitruk s.c., 84-000 Wejherowo, ul. Chopina  
11**

1) ☐ Wykonano / ☐ nie wykonano /odmówiono\*  
**wykonania oznakowania psa**

Niniejszym potwierdzam wykonanie w dniu .....\*\*  
elektronicznego oznakowania psa objętego wnioskiem i  
wpisanie danych do bazy trwałego oznakowania zwierząt  
SAFE-ANIMAL

2) **Numer wszczepionego i zarejestrowanego identyfikatora (chipa):** .....

3) ☐ Dowód wszczepienia identyfikatora (chipa) i  
zarejestrowania zwierzęcia w bazie trwałego oznakowania  
(przekazywany zwrótnie w załączeniu)

Uwagi/Informacje dodatkowe: Adnotacje nt. przeprowadzonego zabiegu  
lub powód odmowy wykonania zabiegu (ewentualnie dodatkowy  
dokument)

.....  
miejscowość, data ..... podpis i pieczęć Gabinetu weterynaryjnego

\* właściwe należy zaznaczyć [X] i skreślić niepotrzebne; \*\* należy uzupełnić informacje

**ODBIÓR POŚWIADCZENIA KWALIFIKACJI WNIOSKU DO REALIZACJI WAŻNEGO 2 MIESIĄCE OD DATY WYSTAWIENIA****INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych; dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Urząd Miasta w Redzie**, z siedzibą przy ul. Gdańskiej 33, 84-240 Reda, tel. 58 678 80 26, e-mail: sekretariat@reda.pl.
2. W sprawach dotyczących ochrony danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pisząc na adres e-mail: iod@reda.pl lub pod adresem siedziby Administratora.
3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywać się będzie w celu udziału w projekcie polegającym na sterylizacji i kastracji kotów i psów właścicielskich z terenu Miasta Reda na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
4. Pani/Pana dane mogą zostać ujawnione podmiotom wspierającym Administratora w zakresie obsługi prawnej, informatycznej i archiwalnej oraz audytorom, z którymi zawarta została stosowna umowa. Dane mogą również zostać przekazane organom publicznym, jeżeli obowiązek taki wynika z przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będziemy przetwarzać przez okres niezbędny do realizacji założeń projektu zgodnie z przepisami ustawy o narodowych zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych lub do momentu wycofania zgody. W przypadku roszczeń dane będą przetwarzane do czasu ich przedawnienia.
6. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:
  - a) prawo do żądania o dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia;
  - b) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
  - c) prawo do przenoszenia danych;
  - d) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
  - e) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do Państw trzecich.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Zapoznałam/em się z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie, w celu rozpatrzenia wniosku i udziału w projekcie, w tym przekazanie danych osobowych Wykonawcy usługi będącej przedmiotem niniejszego wniosku.

Reda, .....  
data

.....  
czytelny podpis Wnioskodawcy - właściciela zwierzęcia  
(uczestnika Projektu)