**ZARZĄDZENIE NR 0050.97.2025**

**BURMISTRZA MIASTA PŁOŃSK**

**z dnia 23 czerwca 2025 roku**

**w sprawie zasad dofinansowania do zabiegu sterylizacji/kastracji psów i kotów właścicielskich w związku z realizacją zadania**

 **„Zapobieganie bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasta Płońsk”**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r., poz. 1465 ze zm.) oraz w związku z Uchwałą Nr XV/110/2025 Rady Miejskiej w Płońsku z dnia 20 marca 2025 roku r w sprawie przyjęcia Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasto Płońsk w 2025 roku zarządzam, co następuje:

**§ 1**

Wprowadza się Zasady dofinansowania do zabiegu sterylizacji/kastracji psów i kotów właścicielskich w związku z realizacją zadania „Zapobieganie bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasta Płońsk” polegające na sterylizacji/kastracji psów i kotów właścicielskich z terenu Miasta Płońsk oraz trwałego znakowania tych zwierząt za pomocą elektronicznego identyfikatora, które do chwili wykonania zabiegu nie były nim oznaczone, stanowiący załącznik do niniejszego Zarządzenia.

**§ 2**

Wykonanie Zarządzenia powierza się Sekretarzowi Miasta.

**§ 3**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

wz. Burmistrza
/-/ Teresa Kozera
I Zastępca Burmistrza

Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 0050.97.2025

Burmistrza Miasta Płońsk

z dn. 23 czerwca 2025 r.

**Zasady dofinansowania do zabiegu sterylizacji/kastracji psów i kotów właścicielskich w związku z realizacją zadania**

**„Zapobieganie bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasta Płońsk”**

**§1**

**Postanowienia ogólne**

1. Niniejszy regulamin określa:
2. zasady finansowania przez Gminę Miasto Płońsk zabiegu sterylizacji/kastracji psów i kotów właścicielskich z terenu Miasta Płońsk oraz zabiegu trwałego znakowania zwierzęcia za pomocą elektronicznego identyfikatora,
3. warunki kwalifikacji do zabiegu sterylizacji/kastracji,
4. wzór wniosku o przeprowadzenie zabiegu sterylizacji/kastracji psa lub kota, którego właściciel jest mieszkańcem Miasta Płońsk – załącznik nr 1 do niniejszych Zasad,
5. wzór skierowania na zabieg kastracji/elektronicznego oznakowania zwierzęcia – załącznik nr 2 do niniejszych Zasad.
6. Celem przedmiotowego programu jest ograniczenie zjawiska bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasta Płońsk, w szczególności zmniejszenie ich niekontrolowanego rozmnażania się, ze szczególnym uwzględnieniem psów i kotów właścicielskich, jak również ujęcie wszystkich zwierząt podlegających zabiegowi sterylizacji/kastracji w systemie identyfikacji zwierząt.

3. Ilekroć mowa w regulaminie o:

* 1. właścicielu zwierzęcia – należy przez to rozumieć osobę zamieszkującą na terenie Miasta Płońsk, posiadającą aktywną Płońską Kartę Mieszkańca, pod której opieką pozostaje zwierzę,
	2. zwierzęciu – należy przez to rozumieć zwierzę domowe (pies, kot), przebywające wraz z człowiekiem w jego domu lub innym odpowiednim pomieszczeniu, utrzymywane przez człowieka w charakterze jego towarzysza,
	3. wniosku – należy przez to rozumieć wniosek złożony przez właściciela zwierzęcia stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu,
	4. skierowaniu – należy przez to rozumieć dokument wydawany przez Urząd Miejski w Płońsku stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu,
	5. gabinecie weterynaryjnym – należy przez to rozumieć przedsiębiorcę – podmiot realizujący zadanie na zlecenie Gminy Miasta Płońsk, który prowadzi gabinet weterynaryjny i posiada stosowne uprawnienia do wykonywania zabiegów sterylizacji/kastracji oraz elektronicznego znakowania zwierząt.

4. Czas trwania programu wyznacza się od dnia podpisania niniejszego regulaminu do wyczerpania puli środków pieniężnych przeznaczonych na ten cel, nie później jednak niż do 10 grudnia 2025 r.

5. Zabiegi będą mogły zostać wykonane tylko i wyłącznie u zwierząt, u których nie stwierdzono przeciwwskazań do ich przeprowadzenia, np. ze względu na zły stan zdrowia lub wiek

6. Zabieg sterylizacji/kastracji dotyczy zwierząt właścicielskich :

* 1. wyłącznie z terenu Gminy Miasta Płońsk
	2. powyżej 6 miesiąca życia,
	3. kwalifikujących się do znieczulenia ogólnego na podstawie decyzji lekarza weterynarii.

7. Miejsce wykonywania zabiegów – Vetporadnia Gabinet Weterynaryjny Agnieszka Lisińska, ul. Lipowa 2d, 09-100 Płońsk.

8. Lekarzowi przysługuje prawo odstąpienia od wykonania zabiegu w przypadku gdy zdecyduje, że stan zdrowia zwierzęcia nie pozwala na jego bezpieczne wykonanie (u zwierząt chorych, podejrzanych o choroby oraz starszych) lub gdy właściciel nie zgadza się na wykonanie dodatkowych badań.

**§ 2**

**Koszty sterylizacji lub kastracji oraz znakowania zwierząt**

* 1. Gmina Miasto Płońsk sfinansuje 100 proc. kosztów zabiegu sterylizacji/kastracji psów i kotów oraz 100 proc. kosztów trwałego oznakowania zwierząt, które do chwili wykonania zabiegu nie były oznaczone elektronicznym „czipem”, zaś właściciel zwierzęcia jest zobowiązany do pokrycia ewentualnych pozostałych kosztów związanych z zabiegiem (np. transportu, opieki pooperacyjnej, leków innych niż niezbędne podczas wykonania zabiegu, utylizacji płodu) bezpośrednio u weterynarza realizującego usługę.
	2. Koszt zabiegu obejmuje: przeprowadzenie badania ogólnego stanu zdrowia zwierzęcia przed zabiegiem wraz z rozpoznaniem wieku zwierzęcia, jako czynników kwalifikujących zwierzę do zabiegu, przeprowadzenie standardowego zabiegu w znieczuleniu ogólnym, opiekę pooperacyjną zwierzęcia, zaopatrzenie w opatrunek pooperacyjny, przeprowadzenie badania kontrolnego po zabiegu oraz zdjęcie szwów, podanie podstawowych leków po zabiegu (przeciwbólowego, antybiotyku).
	3. Gmina Miasto Płońsk nie finansuje zabiegów przygotowujących zwierzę do zabiegu (np. odrobaczenie, szczepienie, odpchlenie, badań biochemicznych i innych badań dodatkowych), ewentualnego wdrożenia leczenia antybiotykami oraz kontynuacji leczenia lekami przeciwzapalnymi, przeciwbólowymi po zdjęciu szwów, opieki stacjonarnej po wykonanym zabiegu ani dodatkowego leczenia w razie wystąpienia nieprzewidzianych powikłań po zabiegu, utylizacji zwłok w przypadku wystąpienia nieprzewidzianych zdarzeń losowych podczas zabiegu bądź w trakcie rekonwalescencji.
	4. Gmina Miasto Płońsk nie finansuje utylizacji płodu/płodów w przypadku sterylizacji/kastracji aborcyjnej zwierzęcia właścicielskiego.
	5. Gmina Miasto Płońsk nie finansuje ewentualnego zastosowania przez gabinet weterynaryjny ubranka pooperacyjnego dla zwierzęcia oraz transportu zwierzęcia do/z gabinetu.

**§ 3**

**Warunki uczestnictwa**

1. Prawo do uczestnictwa w programie mają właściciele zwierząt, którzy posiadają aktywną Płońską Kartę Mieszkańca, którą należy okazać przedkładając wniosek
2. Zabiegowi będą poddane zwierzęta, które są zarejestrowane w systemie identyfikacji zwierząt oraz psy i koty, które do chwili przeprowadzenia zabiegu sterylizacji/ kastracji nie były oznaczone elektronicznym „czipem”, ale w związku z przeprowadzonym zabiegiem zostaną poddane trwałemu oznakowaniu poprzez implantację mikroczipu z niepowtarzalnym numerem identyfikacyjnym i zarejestrowane w bazie Safe Animal
3. Warunkiem uczestniczenia w programie jest wyrażenie zgody na oznakowanie zwierzęcia (czipowanie), które do chwili zabiegu nie zostało trwale oznakowane mikroczipem.
4. Zabiegi sterylizacji/kastracji psów będą finansowane właścicielom, którzy dopełnią obowiązku zaszczepienia psów przeciwko wściekliźnie. Udokumentowanie wypełnienia obowiązku zaszczepienia spoczywa na właścicielach psów.
5. W celu wzięcia udziału w programie należy:
6. złożyć wniosek stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu w Kancelarii Urzędu Miejskiego w Płońsku , ul. Płocka 39 lub Centrum Informacji Turystycznej w Płońsku ul. Grunwaldzka 1
7. załączyć kserokopię książeczki zdrowia psa/kota lub innego dokumentu potwierdzającego prawa do zwierzęcia,
8. w przypadku psów wymagane jest załączenie kserokopii aktualnego dokumentu potwierdzającego poddanie zwierzęcia obowiązkowemu szczepieniu przeciw wściekliźnie.
9. O wyniku weryfikacji wniosku wnioskodawca zostanie powiadomiony telefonicznie.
10. Po otrzymaniu informacji o pozytywnej weryfikacji wniosku z Urzędu Miejskiego w Płońsku, wnioskujący właściciel psa/kota powinien zgłosić się do Centrum Informacji Turystycznej w Płońsku, ul. Grunwaldzka 1, po odbiór skierowania upoważniającego do wykonania zabiegu.
11. Skierowanie należy przedłożyć w gabinecie weterynaryjnym Vetporadnia Gabinet Weterynaryjny Agnieszka Lisińska, ul. Lipowa 2d, 09-100 Płońsk, gdzie po wizycie kwalifikacyjnej zostanie ustalony termin wykonania zabiegu.
12. Właściciel zwierzęcia ma obowiązek zgłoszenia się do lekarza weterynarii w terminie wyznaczonym do zabiegu, w przeciwnym razie zwierzę zostanie wykluczone z programu.
13. Właściciel zwierzęcia ma obowiązek zapoznania się z zasadami Regulaminu programu „Zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasta Płońsk” w ramach którego Gmina Miasto Płońsk sfinansuje koszty zabiegu sterylizacji/kastracji zwierząt właścicielskich oraz ich elektronicznego oznakowania.

**§ 4**

1. **Postanowienia końcowe**
2. Jeżeli lekarz weterynarii wykonujący zabiegi sterylizacji/kastracji uzna, że zwierzę nie może zostać poddane zabiegowi ze względu na wiek lub ze względów medycznych, to zwierzę zostanie wykluczone z programu.
3. W przypadku wykluczenia zwierzęcia z programu, do udziału zakwalifikowane zostanie kolejne zwierzę, które nie zostało wcześniej uwzględnione ze względu na przekroczenie limitu środków przeznaczonych na ten cel.

wz. Burmistrza
/-/ Teresa Kozera
I Zastępca Burmistrza

Płońsk, dnia…………………………………………………………..…

**Burmistrza Miasta Płońsk**

**Ul. Płocka 39**

**09-100 Płońsk**

**WNIOSEK**

o sfinansowanie zabiegu sterylizacji/kastracji oraz chipowania psa/ kota

1. Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………….

Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………

Numer telefonu:…………………………………………………………………………

Nr Płońskiej Karty Mieszkańca: ………………………………………………………

1. Informacje o posiadanym zwierzęciu:

Gatunek: ………………………………/ Rasa: ……………………………………

Płeć: ………………………………… / Imię: …………………………………………

Data urodzenia (wiek): ……………………………………………

Waga (dotyczy psa/suczki):………………………………………

Umaszczenie: ………………………………………………………

1. Data ostatniego obowiązkowego szczepienia psa przeciw wściekliźnie ……………………
2. Oświadczam, że pies/kot \* nie jest/jest\*oznakowany za pomocą chipa.

Jeżeli jest, podać nr czipa oraz nazwę bazy danych:

…………………………………………………………………….………………………

Jeżeli nie jest, to:

Wyrażam zgodę na trwałe oznakowanie mojego zwierzęcia za pomocą elektronicznego identyfikatora chipa oraz jego rejestrację w bazie Safe Animal.

…………………………………………………………..

(Data i czytelny podpis właściciela zwierzęcia)

**OŚWIADCZENIE WŁAŚCICIELA ZWIERZĘCIA**

Oświadczam, że jestem właścicielem wskazanego we wniosku zwierzęcia i zobowiązuje się do szczególnej opieki nad zwierzęciem w okresie pozabiegowym oraz ponoszenia ewentualnych kosztów z tym związanych.

Oświadczam, że posiadam książeczkę zdrowia zwierzęcia lub w przypadku jej braku wyrażam zgodę na jej założenie podczas zabiegu.

Oświadczam że jestem posiadaczem aktywnej Płońskiej Karty Mieszkańca.

Oświadczam, że zwierzę, o którego kastrację/wnioskuje na stałe przebywa na terenie Miasta Płońska.

Zobowiązuje się do pokrycia kosztów badania ogólnego w przypadku nie zakwalifikowania zwierzęcia do zabiegu

Zobowiązuje się do dostarczenia i odebrania zwierzęcia w terminie uzgodnionym z lekarzem weterynarii.

Gmina Miasto Płońsk nie ponosi odpowiedzialności za powikłania lub śmierć zwierzęcia wynikające z przeprowadzonego zabiegu, w związku z powyższym oświadczam, że nie będę zgłaszał/a roszczeń w stosunku do Gminy Miasta Płońsk.

Oświadczam, że jestem świadomy ryzyka związanego z przeprowadzeniem zabiegu sterylizacji/ kastracji mojego zwierzęcia.

Oświadczam że zapoznałam/em się z zasadami Regulaminu programu „Zapobieganie bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasta Płońsk”.

Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym.

…………………………………………………………..

(Data i czytelny podpis właściciela zwierzęcia)

Wykaz wymaganych dokumentów do wniosku

1. kserokopia aktualnego dokumentu potwierdzającego poddanie zwierzęcia obowiązkowemu szczepieniu przeciw wściekliźnie (dotyczy psów)
2. kserokopia książeczki zdrowia psa/kota lub innego dokumentu potwierdzającego prawa do zwierzęcia

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Na podstawie art.13 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016 r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych jest Burmistrz Płońska, adres: ul. Płocka 39, 09-100, tel. 23 6622691 adres e-mail burmistrz@plonsk.pl.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e-mail**:** **iod@plonsk.pl**lub pisemnie na adres Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe podane we wniosku tj.: imię, nazwisko, PESEL, adres i inne dane kontaktowe będą przetwarzane w celu ustalenia uprawnienia do skorzystania z programu dofinansowania do zabiegu sterylizacji/kastracji psów i kotów właścicielskich w związku z realizacją zadania „Zapobieganie bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasta Płońsk”
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z art. 11a ustawy z dnia 21.08.1997 r. o ochronie zwierząt (t.j.Dz.U.2022.572);
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie obowiązujących przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celu, o którym mowa w pkt. 3 oraz w celach archiwalnych przez okresy wynikające z jednolitego rzeczowego wykazu akt bądź przepisów archiwalnych.
6. Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
7. Państwa dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
8. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa: - prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii; - prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych; - prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych; - prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do realizacji celu, a nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.
10. Państwa dane będą ujawniane osobom działającym z upoważnienia administratora, mającym dostęp do danych osobowych i przetwarzającym je wyłącznie na polecenie administratora, chyba że wymaga tego prawo UE lub prawo państwa członkowskiego, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Ja, ………………………………………..…………………. zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

Płońsk, dnia………………………… ……..……………………………………..

 (podpis właściciela zwierzęcia)

**WERYFIKACJA WNIOSKU**

**Wypełnia pracownik Urzędu Miejskiego w Płońsku**

Tożsamość osoby wnioskującej o sfinansowanie zabiegu i wynikające z tego uprawnienie do otrzymania dofinansowania do zabiegu sterylizacji/kastracji psów i kotów właścicielskich w związku z realizacją zadania „Zapobieganie bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasta Płońsk” potwierdzono/nie potwierdzono\* na podstawie numeru Płońskiej Karty Mieszkańca:

Nr……………………………………….

Ważna do: ………………………………………..

Wniosek został pozytywnie/negatywnie\* zweryfikowany

Uwagi:

……………………………………..……………………………………..……………………

……………………………………..……………………………………..……………………

……………………………………..……………………………………..……………………

……………………………………..……………………………………..……………………

……..……………………………………..

 (podpis pracownika)

\*niepotrzebne skreślić

Płońsk, dnia………………………………

Urząd Miejski w Płońsku

Ul. Płocka 39

09-100 Płońsk

**Skierowanie Nr………………………………**

**Vetporadnia Gabinet Weterynaryjny**

**Lek. Wet. Agnieszka Lisińska**

**ul. Lipowa 2d, 09-100 Płońsk**

**tel. 600 343 336**

Na podstawie zgłoszenia z dnia ………………....

Pan/i ………………………………………………………………………………….….,

Nr Płońskiej Karty Mieszkańca ………………….., tel. …………..……………………

dotyczącego nw. zwierzęcia:

Gatunek: ………………………………/ Rasa: ……………………………………

Płeć: ………………………………… / Imię: …………………………………………

Data urodzenia (wiek): ……………………………………………

Waga (dotyczy psa/suczki):…………… / Umaszczenie: ……………………………………

Nr chipu (w przypadku zwierzęcia oznakowanego): …………………………

Data ostatniego obowiązkowego szczepienia psa przeciw wściekliźnie ………..……………

Urząd Miejski w Płońsku zwraca się z prośbą o przyjęcie do gabinetu ww. zwierzęcia bezpośrednio od osoby zgłaszającej i przeprowadzenie czynności zgodnie z umową ZP.272.156.2025 z dnia 11 czerwca 2025 r.

…………………………………………………………..

(podpis pracownika)

Otrzymują:

1. Adresat
2. Wnioskodawca
3. aa