

## WNIOSEK

### na zabieg sterylizacji / kastracji

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej.....

Adres zamieszkania.....

Numer telefonu.....

Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu (szt. pies/suka kot/kotka) .....

Waga zwierzęcia (w przypadku psa/suki) .....

Imię/ imiona .....

Wiek ..... Rasa .....

Rodzaj zabiegu:

Sterylizacja\* (szt.) .....

Kastracja\* (szt.) .....

Informacje dodatkowe

.....

.....

Podpis właściciela/opiekuna zwierzęcia