Imię i nazwisko..... Przyrów, dnia.....
miejsce zamieszkania.....
….....

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany(a) **oświadczam, że:**

- moje zwierze kot/pies*stale przebywa na terenie Gminy Przyrów,
- nie korzystałem(łam) z pomocy publicznej związanej z dofinansowaniem zabiegu kastracji/sterylizacji* psa/kota* z innych źródeł.

- - niepotrzebne skreślić

….....
(podpis)