

**ZARZĄDZENIE NR 30.2024**  
**WÓJTA GMINY MIŃSK MAZOWIECKI**  
**z dnia 14 marca 2024 roku.**

**w sprawie: ustalenia Regulaminu dofinansowania do zabiegów sterylizacji lub kastracji psów i kotów na terenie gminy Mińsk Mazowiecki w roku 2024**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 poz. 40 t.j.) oraz uchwały Nr LXIV.610.2024 Rady Gminy w Mińsku Mazowieckim z dnia 14 marca 2024 r. w sprawie „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobieganiu bezdomności zwierząt na terenie Gminy Mińsk Mazowiecki w 2024 roku”

**Zarządzam co następuje:**

**§ 1.**

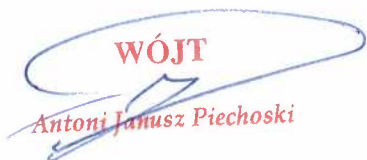
Ustalam „Regulamin dofinansowania do zabiegów sterylizacji lub kastracji psów i kotów na terenie gminy Mińsk Mazowiecki w roku 2024, stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.**

Wykonanie Zarządzenia powierza się kierownikowi Referatu Inwestycyjnego Urzędu Gminy Mińsk Mazowiecki.

**§ 3.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 15 marca 2024 roku.

  
**WÓJT**  
*Antoni Janusz Piechoski*

## **„Regulamin dofinansowania do zabiegów sterylizacji lub kastracji psów i kotów na terenie gminy Mińsk Mazowiecki w roku 2024”**

### **§ 1**

1. Zarządzenie ma zastosowanie do wszystkich domowych psów i kotów przebywających w granicach administracyjnych gminy Mińsk Mazowiecki.
2. Celem sterylizacji i kastracji jest:
  - 1) zapobieganie bezdomności psów i kotów trafiających do schronisk;
  - 2) ograniczenie nadpopulacji zwierząt domowych szczególnie psów i kotów;
  - 3) edukacja społeczeństwa i promowanie prawidłowych postaw i zachowań człowieka w stosunku do zwierząt domowych.

### **§ 2**

1. Gmina Mińsk Mazowiecki pokryje 100% kosztów zabiegu sterylizacji/kastracji oraz chipowania zwierzęcia, zaś osoba składająca wniosek o dofinansowanie zobowiązana jest do pokrycia pozostałych jego kosztów bezpośrednio przed zabiegiem u lekarza weterynarii realizującego usługę z którym gmina Mińsk Mazowiecki zawarła umowę.
2. Nabór wniosków prowadzony jest od 15 marca 2024 roku. Wszyscy wnioskodawcy, zostaną poinformowani o sposobie rozpatrzenia wniosku.
3. Dofinansowanie zostanie udzielone po podpisaniu przez Gminę umowy o udzielenie pomocy finansowej w ramach Mazowieckiego Programu Wsparcia Zapobiegania Bezdomności Zwierząt „Mazowsze dla zwierząt 2024”.
4. Właściciel zwierzęcia ma obowiązek w terminie 14 dni od daty otrzymania informacji o zakwalifikowaniu wniosku do dofinansowania sterylizacji/kastracji oraz chipowania zwierzęcia umówić termin wykonania zabiegu z lekarzem weterynarii pod rygorem wykluczenia zwierzęcia z akcji.
5. Wójt Gminy Mińsk Mazowiecki przekaze gabinetowi weterynaryjnemu, z którym ma podpisaną umowę, skierowanie na zabieg sterylizacji/kastracji i chipowania zwierząt.
6. O udzielenie dofinansowania ubiegać mogą się osoby fizyczne z terenu gminy Mińsk Mazowiecki, będące właścicielem/opiekunem psa lub kota, stale zamieszkujące na terenie gminy Mińsk Mazowiecki, poprzez złożenie prawidłowo wypełnionego wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
7. Dofinansowanie dotyczy zwierząt powyżej 6-go miesiąca życia, posiadających aktualne szczepienie przeciwko wściekliznie oraz kwalifikujących się do zabiegu i znieczulenia ogólnego.
8. Właściciel/opiekun kilku zwierząt może w roku kalendarzowym ubiegać się o przyznanie dofinansowania do zabiegu kastracji lub sterylizacji maksymalnie dwóch zwierząt. Dla każdego zwierzęcia należy złożyć odrębny wniosek.

9. Koszty nie kwalifikowane do dofinansowania zabiegów obejmują: odrobaczenia, odpchlenie, szczepienia, opieki stacjonarnej po wykonanym zabiegu, dodatkowego leczenia w razie nieprzewidzianych powikłań wynikających z samookaleczenia zwierzęcia z powodu niedopilnowania przez właściciela oraz zapewnienia kaftanika pooperacyjnego / kołnierza dla zwierzęcia i transportu do/z gabinetu.
10. Ilość dofinansowanych zabiegów, o których mowa w ust. 1 jest limitowana wielkością środków przeznaczonych na ten cel w budżecie gminy na rok 2024.

### § 3

1. Miejscem przeprowadzenia zabiegu będzie przychodnia weterynaryjna z którą Gmina podpisze stosowną umowę.
2. Ze strony Gminy Mińsk Mazowiecki osobą do kontaktów w sprawie realizacji zadania jest: Pani Magdalena Szostak, tel. 25 756 25 43, pokój nr 13.
3. Jeżeli lekarz weterynarii wykonujący zabieg uzna, że zwierzę nie może zostać poddane zabiegowi sterylizacji lub kastracji ze względu na wiek oraz ze względów medycznych, to zwierzę zostanie wykluczone z wykonania zabiegu sterylizacji lub kastracji.
4. W przypadku wykluczenia zwierzęcia z zabiegu, zakwalifikowane zostanie kolejne zwierzę, które nie zostało wcześniej zakwalifikowane ze względu na przekroczenie ustalonego limitu dofinansowania zabiegów.
5. Zwierzęta poddane zabiegowi kastracji lub sterylizacji podlegają obowiązkowemu oznakowaniu za pomocą mikroczipu o ile zwierzę nie zostało wcześniej już oznakowane mikroczipem identyfikacyjnym.
6. Właściciele lub opiekunowie są zobowiązani do zarejestrowania mikroczipu w bazie SAFE ANIMALS.
7. Gmina Mińsk Mazowiecki nie bierze odpowiedzialności za ewentualne powikłania pooperacyjne i nie ponosi dodatkowych kosztów w przypadku ujawnienia nieprzewidzianych okoliczności przed, w trakcie i po zabiegu.

### § 4

1. Załącznikiem 1 do regulaminu jest Wniosek o dofinansowanie zabiegu sterylizacji\*/kastacji psa/kota\*.
2. Załącznikiem 2 do regulaminu jest Skierowanie na zabieg sterylizacji/kastacji i chipowania psa/kota.



Załącznik nr 1  
do Regulaminu dofinansowania  
do zabiegów sterylizacji lub kastracji  
psów i kotów na terenie gminy Mińsk Mazowiecki

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZABIEGU  
KASTRACJI/STERYLIZACJI\* PSA/KOTA\***

Zwracam się o dofinansowanie zabiegu kastracji/sterylizacji\* psa/kota\*, którego jestem właścicielem/opiekunem\*

**1. Dane Wnioskodawcy:**

Imię nazwisko właściciela/opiekuna zwierzęcia: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

**2. Dane o posiadanym zwierzęciu:**

Gatunek: .....

Wiek: .....

Płeć: .....

Nr czipa: .....

Imię zwierzęcia .....

**Oświadczam, że jestem prawnym właścicielem/opiekunem zwierzęcia oraz na stałe zamieszkuję na terenie Gminy Mińsk Mazowiecki.**

**Oświadczam, że po raz pierwszy/po raz drugi\* w 2024 roku korzystam z zabiegu sterylizacji/kastracji finansowanego przez Urząd Gminy Mińsk Mazowiecki.**

**Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Zarządzeniem Nr 30 Wójta Gminy Mińsk Mazowiecki z dnia 14 marca 2024 r. w sprawie: ustalenia Regulaminu dofinansowania do zabiegów sterylizacji lub kastracji psów i kotów na terenie gminy Mińsk Mazowiecki i zobowiązuję pokrycia pozostałych kosztów związanych z zabiegiem, bezpośrednio przed zabiegiem u lekarza weterynarii oraz do zapewnienia zwierzęciu odpowiedniej opieki w okresie po zabiegowym.**

\* Niepotrzebne skreślić

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis Wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb wynikających z realizacji Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Mińsk Mazowiecki w 2043 roku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis Wnioskodawcy

**Załącznik:**

**Kopia aktualnego potwierdzenia wykonania szczepienia przeciwko wściekliznie (w przypadku poddania zabiegowi psa).**



Załącznik 2  
do Regulaminu dofinansowania  
do zabiegów sterylizacji lub kastracji psów  
i kotów na terenie gminy Mińsk Mazowiecki

**Skierowanie na zabieg  
kastracji/sterylizacji psa/kota nr .....  
z dnia .....**

**na zabieg sterylizacji/kastracji i chipowania zwierzęcia w ramach Programu opieki nad zwierzętami  
bezdonnymi oraz zapobieganiu bezdomności zwierząt na terenie Gminy Mińsk Mazowiecki  
w 2024 roku**

1. Zabieg wykonywany w: **Gabinet Weterynaryjny ul. J. Chelmońskiego 33, 05-300 Mińsk Mazowiecki**  
przez Lekarza Weterynarii: **Jana Rogulskiego, tel.: 604 923 813.**
2. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej:  
.....  
Adres zam.: .....
3. Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu ..... szt.
4. Gatunek zwierzęcia.....
5. Rodzaj zabiegu: sterylizacja\* / kastracja\*
6. Chipowanie: TAK\* / NIE\*
7. Skierowanie jest ważne 1 miesiąc od otrzymania tj. do dnia ..... 2024 roku.

\* Niepotrzebne skreślić

.....  
Podpis przedstawiciela Urzędu

Oświadczam, że nie będę wnosił żadnych roszczeń za ewentualne powikłania po zabiegowe w stosunku do Gminy Mińsk Mazowiecki.

.....  
Podpis Właściciela/Opiekuna