



**TISZANÁNA KÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATA
POLGÁRMESTERÉTŐL**

3385 Tiszanána Fő út 108/1.

Tel.: (36)566-002

e-mail: tiszanana@tiszanana.hu

Tisztelt Lakosság!

Az agrárminiszter pályázatot hirdetett a Magyar Falu Program keretében Magyarország területén működő 5000 fő, és ez alatti állandó lakosságszámú települések önkormányzatai számára a felelős állattartást elősegítő ivartalanítási programra, az állatok veszettség elleni összetevőt tartalmazó monovalens védőoltásra (a továbbiakban: veszettség elleni védőoltás) történő beoltására és transzponderrel (mikrochippel) történő megjelölésére.

A pályázat keretében a település lakóinak tulajdonában lévő kutyák, macskák állatorvos által elvégzett:

- kizárólag veszettség elleni összetevőt tartalmazó monovalens védőoltása és/vagy
- transzponderrel (mikrochippel) történő megjelölésére

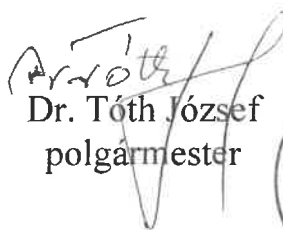
kíván az önkormányzat pályázatot benyújtani, ezzel elősegítve a lakosság felelős állattartását, valamint a lakosság terheinek csökkentését.

Kérem azokat az eb – és macska tulajdonosokat, akik kérnek veszettség elleni védőoltást és/vagy mikrochippel történő megjelölést, azok jelentkezzenek a Polgármesteri Hivatalban ügyfélfogadási időben 2025. szeptember 18. napjáig a mellékelt formanyomtatvány kitöltésével.

Az igények felmérését követően dönt az önkormányzat a pályázat benyújtásáról.

Tiszanána, 2025. szeptember 08.

Tisztelettel:


Dr. Tóth József
polgármester



8. számú melléklet

ÁLLATTULAJDONOSI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT⁸

eb/macska ivartalanításhoz és/vagy veszettség elleni összetevőt tartalmazó monovalens védőoltásához és/vagy transzponderrel (mikrochippel) történő megjelöléséhez

Alulírott (Állattulajdonos).....(név)

Született:.....(év, hónap, nap).....(város)

Lakcíme:.....

hozzájárulok, hogy(önkormányzat neve) nyertes pályázata alapján a saját tulajdonomban lévő⁹/..... tulajdonában lévődb **ebet/macskát¹⁰** a Kedvezményezett által megbízott állatorvos **ivartalanítsa.**

Állattulajdonos aláírása

Hozzájárulok továbbá, hogy (önkormányzat neve) nyertes pályázata alapján a saját tulajdonomban lévő⁹/..... tulajdonában lévődb **ebet/macskát¹⁰** a Kedvezményezett által megbízott állatorvos **veszettség elleni összetevőt tartalmazó monovalens védőoltással beoltja.**

Állattulajdonos aláírása

⁸ Kérjük a releváns részt/részeket aláírásával ellátni.

⁹ A megfelelő aláhúzendő

¹⁰ A megfelelő aláhúzendő

Hozzájárulok továbbá, hogy
(önkormányzat neve) nyertes pályázata alapján a saját tulajdonomban lévő/⁹..... tulajdonában lévődb **ebet/macskát¹⁰** a Kedvezményezett által megbízott állatorvos **transzponderrel (mikrochippel) történő megjelölését elvégezze.**

Állattulajdonos aláírása

A fenti tevékenység(ek) elvégzése érdekében az **állat(ok) szállítását** a Kedvezményezett által megbízott állatorvostól igényeltem, aki a szállításról gondoskodik.

Kelt:, (év) (hónap) (nap)

Állattulajdonos aláírása

A nyilatkozat kitöltésével hozzájárulok, hogy a jelen nyilatkozatban közölt személyes adataimat az Agrárminisztérium kezelje, betartva az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete (GDPR) rendelkezéseit. A nyilatkozatban szereplő adatok megadása és az adatok kezelése a GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) pontja alapján önkéntes hozzájáruláson alapul, az önkormányzat által nyert pályázati összeg jogszerű felhasználásának ellenőrzése céljából.

Kelt:, (év) (hónap) (nap)

Állattulajdonos aláírása