

Žádost o úhradu kastrace toulavé kočky nalezené v Poličce

NÁLEZCE

Jméno a příjmení		
Adresa		
Datum narození		
Telefon		E-mail

SVĚDEK NÁLEZU

Jméno a příjmení		
Adresa		
Telefon		E-mail

NALEZENÁ KOČKA

Pohlaví		
barva		
datum nálezu		místo nálezu

V Poličce dne

.....
podpis nálezce

.....
podpis svědka nálezu

VYJÁDŘENÍ VETERINÁRNÍHO LÉKAŘE

Stručný popis stavu kočky		
Závěr, zda se podle stavu jedná o nalezenou toulavou kočku *)		
ANO	NE	NELZE URČIT
Popis provedeného ošetření		

*) nehodící se škrtněte; v případě závěru NELZE URČIT je k úhradě nutný předchozí souhlas vedoucí OÚPraŽP MěÚ s podpisem a razítkem na tomto formuláři

VETERINÁRNÍ LÉKAŘ

Jméno a příjmení		
Adresa		
Podpis		
Telefon		E-mail

Pozn.: vyplněný tiskopis přiloží veterinární lékař jako přílohu faktury
Městu Polička za provedené ošetření