

*Załącznik nr 4 do Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Swarzędz w 2017 roku, określonego w drodze Uchwały Nr XXXIII/323/2017 Rady Miejskiej w Swarzędzu z dnia 28.02.2017 roku.*

**Oświadczenie o zwolnieniu z dokonywania opłaty z tytułu posiadania psa  
za 2017 rok**

Oświadczam, że Ja,.....

.....  
(imię, nazwisko, adres zamieszkania, telefon)

właściciel/ka psa rasy..... jestem zwolniony/a z obowiązku uiszczania opłaty z tytułu posiadania psa zgodnie z art. 18a ust. 2 ustawy z dnia 12 stycznia 1991r. o podatkach i opłatach lokalnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 716 z późn. zm.) z tytułu:

- członków personelu przedstawicielstw dyplomatycznych i urzędów konsularnych oraz innych osób zrównanych z nimi na podstawie ustaw, umów lub zwyczajów międzynarodowych, jeżeli nie są obywatelami polskimi i nie mają miejsca stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - pod warunkiem wzajemności;
- osób zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - z tytułu posiadania jednego psa;
- osób niepełnosprawnych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - z tytułu posiadania psa asystującego;
- osób w wieku powyżej 65 lat prowadzących samodzielnie gospodarstwo domowe - z tytułu posiadania jednego psa;
- podatników podatku rolnego od gospodarstw rolnych - z tytułu posiadania nie więcej niż dwóch psów.

Na potwierdzenie powyższego przedkładam: .....

*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 Swarzędz zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).*

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis właściciela psa

\* Miejsce na datę, pieczęć i podpis pracownika Referatu Rolnictwa, Melioracji i Ochrony Środowiska, który dokonał weryfikacji złożonego oświadczenia

\*Oświadczenie stanowi podstawę do uzyskania skierowania na wykonanie bezpłatnego zabiegu elektronicznego znakowania psa i/lub sterylizacji/kastracji psa wyłącznie po jego pozytywnej weryfikacji przez pracownika Referatu Rolnictwa, Melioracji i Ochrony Środowiska potwierdzonej jego pieczęcią i podpisem.