******

***Tájékoztató XX. kerületi lakosok kutyáinak chipezésének és veszettség elleni oltásának támogatásáról***

*Kérjük figyelmesen olvassa el és töltse ki!*

***Minden mező kitöltése kötelező!***

*Több kutya esetén minden kutyára külön kérelmet kell benyújtani! Mindenképpen várja meg a visszaigazoló e-mailt! Ebben az email-ben elküldjük az állatorvos elérhetőségét időpont egyeztetés céljából, illetve sikeres elbírálás esetén a nyomtatványt, amit az orvoshoz magával kell vinnie!*

***Fontos! Csak XX. kerületi kutya chipezése, oltása kérelmezhető!****A kérelmet hiánytalanul kitöltve az* [*info@fonixallatmentok.hu*](mailto:info@fonixallatmentok.hu) *e-mailcímre küldje!*

*A feltételekről: az időpont egyeztetésről a kérelmezőnek kell gondoskodnia!*

*Az Alapítvány semmilyen felelősséget nem vállal a kérelemben szereplő kutya(k)iránt.*

*Az állatorvosnak fizetendő összeg 0 forint, a chip és a veszettség oltás költségét az Alapítvány fizeti.*

*A támogatásról szóló igazolást vigye magával az állatorvoshoz!*

*A visszaigazoló e-mailtől számítva 5 nap áll rendelkezésére, hogy az állatorvossal felvegye a kapcsolatot időpontegyeztetés céljából. 5 nap után kérelme automatikusan törlésre kerül rendszerünkből, és onnantól nem vehető igénybe a támogatás!*

*Hosszabbítás, vagy lemondás esetén kérjük jelezze felénk az* [*info@fonixallatmentok.hu*](mailto:info@fonixallatmentok.hu) *e-mailcímen!*

****

***Kérelem XX. kerületi kutyák chipezésének és veszettség elleni oltásának támogatására***

**Név:**

**Cím:**

**Telefonszám:**

**E-mailcím:**

**Faj:** Kutya

**Kutya neve:**

**Életkora:**

**Kérem a fent nevezett kutya:** *(a megfelelő részt kérjük húzza alá)*

Chipezését Veszettség elleni védőoltását Mindkettőt

**Kérelem indoklása:**

Nyilatkozom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Budapest, ………………………….

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Aláírás**