**Załącznik nr 3 do Zarządzenia**

**Nr RINiŚ.0050.1.0109.2017**

**Wójta Gminy Kobierzyce**

**z dnia 9 maja 2017 r.**

Data, miejsce …………………………..

Oświadczenie

……………………………………………………………………………………………

/nazwa podmiotu/

z/s ……………………………………………………………………………………………

/adres/

*oświadczam że* **spełniam wymagania, które zawarte są w konkursie :**

 ,,Opieka nad wolno żyjącymi kotami z terenu Gminy Kobierzyce, w tym ich dokarmianie, usypianie ślepych miotów wolno żyjących kotów oraz zapewnienie całodobowej opieki weterynaryjnej w przypadku zdarzeń drogowych z udziałem zwierząt na rok 2017’’ tj.:

- dysponowanie wykwalifikowaną kadrą pracowniczą ( m.in. 1 osoba z wykształceniem technik weterynarii),

- dysponowanie wolontariuszami m.in. 1 osoba,

-dysponowanie odpowiednim zapleczem oraz ciepłym i bezpiecznym miejscem przeznaczonym na pobyt zwierząt po zabiegach weterynaryjnych (m.in. sterylizacji i kastracji),

- dysponowanie min. 1 autem przystosowanym do przewozu zwierząt,

- dysponowanie akcesoriami tj. klata łapka (m.in. 2 szt.), klatka kenelowa (m.in. 10 szt.).

**Podpis osoby upoważnionej**

….................................................