



מחלקה וטרינרית מועצה מקומית אלפי מנשה

טופס בקשה לעיקור/ סירוס כלבים בבעלות

טופס זה הינו טופס בקשה לתושבי אלפי מנשה המעוניינים בסירוס/ עיקור כלב/ה בסבסוד המועצה ובתמיכת משרד החקלאות, המעודדים בעלות אחראית.

פרטי הבעלים

שם הבעלים הרשום (פרטי + משפחה)	תעודת זהות	תאריך לידה
יישוב	רחוב	מספר בית + דירה
מיקוד	טלפון נייד	דואר אלקטרוני

פרטי הכלב/ה

שם הכלב/ה	מין (זכר/ נקבה)	גזע
צבע	תאריך לידה	מספר שבב (אם יש)
האם מחוסן נגד כלבת	במידה וכן, ציין את תאריך החיסון האחרון	

אני מבקש לאשר לי את הסבסוד מהסיבות הבאות:



מחלקה וטרינרית מועצה מקומית אלפי מנשה

הצהרת בעלים

1. אני מצהיר/ה כי אני תושב/ת אלפי מנשה.
2. אני מצהיר/ה כי הכלב/ה הנ"ל שייכים לי ונמצאים ברשותי למעלה מ-30 ימים.
3. אני מצהיר/ה כי ככל הידוע לי הכלב/ה בריא/ה ומעל גיל חצי שנה.
4. אני מצהיר/ה כי ככל הידוע לי הכלבה לא הראתה סימני ייחום בחודש האחרון (סעיף זה מתייחס לבעלי כלבות נקבות בלבד).
5. במידה ויאושר לי סבסוד אני מתחייב לתאם את הניתוח מול המרפאה המשתתפת תוך 30 יום מקבלת טופס האישור. ידוע לי כי לאחר מועד זה האישור בטל ולא אוכל לעשות בו שימוש.
6. ידוע לי כי הניתוח באחריות המרפאה המבצעת בלבד, וכי כל תשלום שיידרש מעבר לסכום הסבסוד (600 ₪ לעיקור\סירוס) ישולם ישירות על ידי למרפאה המבצעת (לדוגמא- בדיקות מקדימות, המשך טיפול לאחר הניתוח, השלמת עלות הניתוח...). המרפאה תהיה רשאית לבקש לבצע בדיקות מקדימות לפני הניתוח ככל שתראה לנכון.
7. במידה וכלבי לא מוחזק ברישיון בעת מילוי טופס זה, אני מתחייב להסדיר רישיון כחוק במסגרת זו. במעמד אישור הבקשה ישולם סכום שווה ערך לעלות רישיון הכלב/ה לאחר סירוס/עיקור. למען הסר ספק, הרישיון יהיה בתוקף רק לאחר חיסון וסירוס/ עיקור הכלבה ועם קבלת טופס הרישיון מהמחלקה הווטרינרית.
8. כל הפרטים שרשמתי לעיל נכונים וידוע לי כי מסירת מידע שקרי או מוטעה עלולה לגרום הליכים משפטיים.

יש לצרף לטופס:

- צילום תעודת זהות כולל ספח הכתובת
- צילום ברור של הכלב
- במידה ולא רשומים במשרד הפנים כתושבי אלפי מנשה יש לצרף צילום חוזה שכירות בתוקף

חתימה

תאריך

שם פרטי+ משפחה