

Ansökan för upphittat hemlöst djur

1. Innan du skickar in din ansökan måste ta du kontakt med klink/djursjukhus för att få en uppskattad kostnad på den behandling och vård som djuret är i behov av beroende på djurets tillstånd och symtom.

2. Du måste också ge Insamlingsstiftelsen Chickas Minnesfond medgivande att ta kontakt med veterinärkliniker/djursjukhus för att diskutera djurets problematik och de kostnader det medför. Utan medgivande kan stiftelsen ha svårt att handlägga din ansökan. Fyll i uppgifterna nedan och skicka ansökan om du ger ditt medgivande.

Ort och datum för ansökan:

ORT:

DATUM:

Ansvarig upphittare:

NAMN:

PERSONNR:

ADRESS:

TELEFON:

POSTNR, ORT:

E-POST:

Om djuret

Vilket djurslag avser ansökan:

KATT

KANIN

ANNAT DJUSLAG:

DJURET KALLAS

UPPSKATTAD ÅLDER

Är djuret ID-märkt:

JA *NEJ*

Om ja, vilket nummer:

ÖRONMÄRKNING:
(ANGE NR)

CHIPMÄRKNING:
(ANGE NR)

Om märkning, har du kontrollerat om ID-märkningen är registrerad?

JA *NEJ*

Registrerad hos:

Svenska kennelklubbens hund- och kattregister

Sveraks kattregister

Sveriges Kaninvälfärdsförenings register

Annat register. Vilket:

Resultat av kontroll av registrering:

Är djuret polisanmält som upphittat:

JA *NEJ*

Om ja, vilket datum:

Till vilken polismyndighet:

Beskriv hur du kom i kontakt med djuret, dess tillstånd och vilken vård du upplever att djuret är i behov av:

TEXT:

Summan är direkt kopplad till den vård djuret är i behov av och är förankrad hos veterinär.

SUMMAN JAG ANSÖKER OM ÄR:

Kontaktuppgifter

Kontaktuppgifter till veterinär du varit i kontakt med om djurets tillstånd:

DATUM:

VETERINÄRKLINIK/ DJURSJUKHUS:

VETERINÄRENS NAMN:

HEMSIDA:

E-POST:

TELEFON:

Kontaktuppgifter till annan person på djurklinik/djursjukhus du varit i kontakt med om djurets tillstånd:

DATUM:

VETERINÄRKLINIK/ DJURSJUKHUS:

NAMN:

TELEFON:

E-POST:

Kan du tänka dig undersökning och behandling på annan veterinärklinik/djursjukhus än den du varit i kontakt med:

JA

NEJ

Har ansökningar till andra stiftelser, fonder eller organisationer gjorts:

JA *NEJ*

Om ja, vilka? Redovisa svar från dessa:

TEXT:

Har kontakt tagits med organisationer som omhändertar och omplacerar djur:

JA *NEJ*

TEXT:

Kommer du eller annars vem, tar fullt ansvar för djuret under dess behandling och tillfrisknande:

TEXT:

Vad kommer att hända med djuret när det har tillfrisknat:

TEXT:

Övriga uppgifter som du bedömer kan vara av betydelse för handläggningen av ditt ärende:

TEXT:

Uppgifter på dig som är ansvarig för ansökan om annan än upphittaren.

NAMN:

PERSONNR:

ADRESS:

TELEFON:

POSTNR, ORT:

E-POST:

Jag är villig att hjälpa stiftelsen att samla in pengar och informera gåvogivare, genom att skicka bilder på djuret till Insamlingsstiftelsen Chickas Minnesfond och ger mitt medgivande till att en berättelse om djuret publiceras.

Genom inlämnandet av en ansökan lämnas samtycke till att Insamlingsstiftelsen Chickas Minnesfond får behandla personuppgifterna i ansökan i den utsträckning som det krävs för att behandla ansökan, i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Uppgifter om hur stiftelsen behandlar personuppgifter finns på hemsidan

Jag har tagit del av informationen om hur mina personuppgifter kommer att behandlas och samtycker till denna behandling.

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är med sanningen överensstämmande.

ORT:

DATUM:

NAMN:

Skicka din ansökan via hemsidan eller till:

info@chickasminnesfond.se

