



Občina Dobrovnik na podlagi 5. člena Pravilnika o subvencioniranju stroškov kastracije in sterilizacije lastniških mačk in psov na območju Občine Dobrovnik (Uradne objave Občine Dobrovnik 5/2022) objavlja

**JAVNO POVPRASEVANJE
ZA IZVEDBO VETERINARSKIH STORITEV V LETU 2024**

Občina Dobrovnik na podlagi Pravilnika o subvencioniranju stroškov kastracije in sterilizacije lastniških mačk in psov na območju Občine Dobrovnik (v nadaljevanju: Pravilnik) ureja subvencioniranje stroškov sterilizacije in kastracije lastniških psov in mačk, ki so v lasti občanov Občine Dobrovnik, s ciljem zmanjševanja števila zapuščenih živali.

V skladu za določbami Pravilnika iščemo izvajalce veterinarskih storitev za izvedbo naslednjih storitev v letu 2024:

- »Veterinarske storitve - sterilizacija in kastracija mačk in psov iz območja Občine Dobrovnik«.

Do subvencioniranja stroškov sterilizacije in kastracije po Pravilniku so upravičeni lastniki mačk in psov, ki imajo stalno prebivališče na območju Občine Dobrovnik.

Višina subvencije upravičencu se določi v višini 30 EUR bruto cene za strošek storitve na mačka in 50 EUR bruto cene storitve na psa.

Subvencija se izplačuje na račun izbranega izvajalca veterinarske storitve na podlagi izdane odločbe, s katero je bila upravičencu priznana subvencija po Pravilniku.

Z izvajalci veterinarskih storitev, ki se bodo v podanem roku prijavili na predmetno javno povpraševanje, bo sklenjen ustrezen dogovor.

Dodatne informacije se lahko dobi na telefonski številki (02) 5776 880 (Tanja Tkalec).

Zainteresirani izvajalci svojo prijavo za izvedbo storitev posredujejo v obliki izpolnjene in podpisane vloge, ki je priloga tega povpraševanja, najkasneje do dne 12.02.2024 na elektronski naslov: obcina@dobrovnik.si.

Številka: 344-0001/2024-1

Datum: 02.02.2024

Župan - Polgármester
Marjan Kardinar, univ.dipl.inž.agr



Priloga:

- Obrazec vloge



Javno povpraševanje
za izvedbo veterinarskih storitev v letu 2024

VLOGA

1. PODATKI O IZVAJALCU VETERINARSKIH STORITEV

Ime izvajalca:	
Naslov:	
Davčna številka:	
Odgovorna oseba:	
Telefonska številka:	
Številka transakcijskega računa:	

2. IZJAVA

S podpisom izjavljamo, da:

- izpolnujemo prostorske, tehnične in kadrovske pogoje ter pogoje glede opreme, ki jih morajo izpolnjevati izvajalci veterinarskih storitev po veljavni zakonodaji,
- so vsi podatki navedeni v vlogi pravilni in popolni in zanje kazensko in odškodninsko odgovarjamo.

Podpis:

Kraj in datum: _____ , _____