

ΕΝΤΥΠΟ 2
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΛΕΜΕΣΟΥ

ΘΕΜΑ: Συμμετοχή στο Πρόγραμμα Στερώσεων Αδέσποτων Γάτων στα Δημοτικά Όρια Λεμεσού

Ο/Η.....
.....

με Αριθμό Ταυτότητας:

και αριθμό εγγραφής στο Κτηνιατρικό Μητρώο:
.....

δηλώνω υπεύθυνα ότι, σε περίπτωση ανάθεσης του διαγωνισμού:

1. Οι στερώσεις που θα πραγματοποιηθούν στο πλαίσιο του προγράμματος στερώσεων θα διεξαχθούν στις εγκαταστάσεις που βρίσκονται στη διεύθυνση:
.....
.....
2. Η κλινική αυτή μου ανήκει / χρησιμοποιώ τις εγκαταστάσεις αυτές κατόπιν ενυπόγραφης συμφωνίας με τον/την ιδιοκτήτη/τρια, ο/η οποίος/α μου παραχωρεί τη χρήση τους για τις ανάγκες του προγράμματος (**να διαγραφεί ό,τι δεν ισχύει**)
3. Οι υποδομές της κλινικής είναι κατάλληλες και πλήρως εξοπλισμένες για τη διεξαγωγή των στερώσεων σύμφωνα με τα πρότυπα και τις απαιτήσεις του προγράμματος.
4. Διαθέτω σχετική πείρα στην παροχή κλινικών υπηρεσιών

Με την υπογραφή μου, επιβεβαιώνω την ακρίβεια των ανωτέρω και αναλαμβάνω πλήρως την ευθύνη για την ορθή διεξαγωγή των διαδικασιών στις συγκεκριμένες εγκαταστάσεις.

Ημερομηνία:

Υπογραφή και σφραγίδα: