



IZJAVA O PREVZEMU PSA VODIČA SLEPIH V UPORABO

Podpisani / a _____
(ime in priimek)

Rojen / a _____,

Stanujoč / a _____.
(naslov, pošta št. in kraj)

IZJAVLJAM,

da sem dne _____ prevzel/a v uporabo psa vodiča slepih
_____, (ime psa vodiča slepih), poležen dne _____,
tetovirna številka oziroma št. mikročipa _____.

in

1. da bom za psa vodiča skrbel/a kot dober gospodar ter da prevzemam vso materialno in moralno odgovornost za škodo, ki bi nastala na psu vodiču po moji krivdi;
2. da bom psu vodiču zagotavljal/a kakovostno in redno prehrano, da ga bom redno čistil/a in negoval/a, mu nudil/a vso ustrezno veterinarsko oskrbo in mu zagotavljal/a redne sprehode ter ohranjal/a njegovo delovno kondicijo;
3. da bo pes vodič živel v stanovanju oziroma v hiši v ustreznih bivalnih razmerah – ležišče, boks, in da bom psu vodiču omogočil/a stik z mano;
4. da sem seznanjen/a s Pravilnikom o pravici do psa vodiča slepih in Organizacijskim navodilom o pravici do psa vodiča slepih, ki sta javno objavljena na spletni strani ZZZS;
5. da se bom udeleževal/a srečanj in izobraževanj, ki jih organizira ZZZS.

Datum in kraj

Podpis zavarovane osebe
