



ԲՐԲԱՆԹԻ ԿԵՆՂԱՆՆԵՐԻ ԱՊԱՍՏԱՐԱՆ

Ստերջացման/կրտման(ամորձատման) գեղջերի ծրագիր

Չեղջերի դիմումի ձև

Ստերջացման/կրտման(ամորձատման) գեղջերի ծրագրի բոլոր դիմումները ՊԵՏՔ Ե Ներկայացվեն հետևյալ փաստաթղթերով. **Կարևոր է, որ բոլոր գեղջերը համապատասխանեն ստորև նշված իրավասության պահանջներին:** Բոլոր անհրաժեշտ փաստաթղթերը չտրամադրելով կհանգեցնի գեղջի մերժմանը կամ մշակման հնարավոր ուշացման: Չեղջերի դիմումները և փաստաթղթերը կարող են ներկայացվել էլեկտրոնային փոստով՝ BurbankAnimalShelter@BurbankCA.gov, ուղարկվել ԱՄՆ փոստով՝ Burbank Animal Shelter Spay/Neuter Rebate Program, 1150 N Victory Pl, Burbank, CA 91502, կամ կարող եք ներկայացնել անձամբ սովորական աշխատանքային ժամերին՝ 1150 N Victory Pl, Burbank, CA 91502 հասցեով:

- ☐ Անասնաբույժի անդորրագրի կամ հաշիվ-ապրանքագրի պատճենը, որում նշվում է, որ կատարվել է ստերջացման/կրտման(ամորձատման) բուժակարգը
- ☐ Լրացված և ստորագրված գեղջի դիմումի ձևը
- ☐ Կառավարության կողմից տրված ID
- ☐ Բըրբանքի ներկայիս բնակության վկայագիր՝ ձեր անունով և ֆիզիկական հասցեով (օրինակ՝ վարորդական իրավունքի կամ անձը հաստատող նահանգային փաստաթղթի պատճենը, ընտրողների գրանցումը, BWP-ի հաշիվը կամ գույքահարկի հաշիվը՝ տնամերձ հարկից ազատված)

Ընդհանուր տեղեկություն.					
Անուն՝ _____					
Փողոցի հասցե*՝ _____					
* պետք է գտնվի Բըրբանք քաղաքում:					
Զաղաք՝ _____		Նահանգ՝ _____		Փոստային դասիչ՝ _____	
Հեռախոս՝ _____		Էլ.փոստ՝ _____			
Փոստային հասցե (եթե տարբեր է): _____					
Զաղաք՝ _____		Նահանգ՝ _____		Փոստային դասիչ՝ _____	
Տեղեկատվություն ընտանի կենդանիների ստերջացման/կրտման(ամորձատման) մասին:					
Տնային կենդանու անունը	Վիրահատության ամսաթիվը	Լիցենզավորված անասնաբուժական բժիշկ, որը կատարել է բուժակարգը	Անասնաբույժի հեռախոսահամարը՝	Կենդանու տեսակը	Չեղջի գումարը* (առավելագույնը \$50՝ մեկ կատվի կամ \$100՝ մեկ շան համար)
Ընդհանուր իրավասու գեղջ վերը թվարկված բոլոր ընտանի կենդանիների համար.					
Իրավասության ուղեցույցներ.					
• Չեղջերի համար իրավասու լինելու համար դիմորդը պետք է լինի Բըրբանքի լրիվ դրույթով բնակիչ: Կազմակերպությունները գեղջերի իրավունք չունեն: • Սահմանափակված է 4 ընտանի կենդանիներով մեկ ընտանիքի համար մեկ ֆինանսական տարում: • Չեղջերը կտրվեն միայն չեկով: Թույլատրել 60 օրացուցային օր մշակման համար: • Չեղջեր կտրամադրվեն միայն շների կամ կատուների ստերջացման/կրտման(ամորձատման) բուժակարգերի համար: • Չեղջին համապատասխանող ստերջացման/կրտման(ամորձատման) բոլոր բուժակարգերը պետք է կատարվեն լիցենզավորված անասնաբույժի կողմից: • Չեղջերը կտրամադրվեն մինչև առավելագույնը \$100՝ մեկ նապաստակ.			• Թերի դիմումները կամ պահանջվող փաստաթղթերի բացակայությունը կհանգեցնեն գեղջերի մերժմանը: • Չեղջերի դիմումի ձևերը պետք է ուղարկվեն փոստային կնիքով կամ առաքվեն բուժակարգը կատարելուց հետո 60 օրացուցային օրվա ընթացքում: • Ստերջացման/կրտման(ամորձատման) գեղջերի ծրագիրը սահմանափակ ֆինանսավորման ծրագիր է, որը տրամադրում է գեղջեր՝ դիմումների հերթականությամբ սկզբունքով: Չեղջեր կտրամադրվեն իրավասու դիմորդներին, քանի դեռ ֆինանսավորումը կտևի: • Չեղջերը կտրամադրվեն մինչև առավելագույնը \$50՝ մեկ կատվի և առավելագույնը \$100՝ մեկ շան համար կամ մինչև ստերջացման/կրտման(ամորձատման) իրական արժեքը: • Չեղջը վերաբերում է միայն ստերջացման/կրտման(ամորձատման) բուժակարգի արժեքին:		

Դիմողի հաստատում.

Ես, _____ հաստատում եմ, որ ես ընտանի կենդանիների սեփականատերն եմ և Բըրբանքի լրիվ դրույքով բնակիչ, և որ վերը նշված վիրաբուժական միջամտություն(ներ)ն ավարտվել է վերը թվարկված ընտանի կենդանու(կենդանիների) նկատմամբ, և որ այս դիմումում ներկայացված բոլոր տեղեկությունները ճշգրիտ են: Ես կարդացել և լիովին հասկանում եմ իրավասության ուղեցույցները և ներառել եմ բոլոր անհրաժեշտ տեղեկությունները և փաստաթղթերը, որոնք անհրաժեշտ են այս գեղջի համար:

Դիմողի ստորագրությունը՝ _____ Ամսաթիվ՝ _____

Միայն Բըրբանքի կենդանիների ապաստարանի անձնակազմը.

Ստանալու ամսաթիվը՝ _____ Ստացել է՝ _____

Մշակման ամսաթիվը՝ _____ Մշակել է՝ _____

Ընդամենը իրավասու գեղջ՝ _____