**IZJAVA SLEPE ZAVAROVANE OSEBE ZA PSA VODIČA SLEPIH**

Podpisani/a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(IME IN PRIIMEK, NASLOV BIVANJA)

**IZJAVLJAM**, da:

* sprejemam v trajno sobivanje psa vodiča slepih;
* imam pozitiven odnos do psov;
* sem sposoben/a skrbeti za psa vodiča slepih in mu zagotavljati prehrano, negovanje oziroma čiščenje, redno veterinarsko oskrbo, vzdrževanje delovne in telesne kondicije ter redne sprehode;
* bo pes vodič slepih živel v stanovanju oziroma hiši;
* s prihodom psa vodiča slepih soglašajo vse osebe, ki živijo z mano v skupnem gospodinjstvu;
* bom svoj čas prilagodil/a programu uvajanja, ki ga bo izdelal vaditelj psa vodiča slepih;
* bom z vaditeljem psa vodiča slepih sodeloval/a pri uvajanju za uporabo psa vodiča slepih;
* bom s psom vodičem slepih, opravil/a izpit B;
* bom s psom ravnal/a skladno z Zakonom o zaščiti živali, predvsem pa brez psihične in fizične prisile;
* bom Zavod seznanil/a o vseh morebitnih nastalih spremenjenih okoliščinah, ki vplivajo na pravico do psa vodiča slepih;
* bom Zavod seznanil/a glede morebitnih težav pri uvajanju ali drugih morebitnih težav z vaditeljem psa vodiča.

Datum in kraj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Podpis

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_