

EBÖSSZEÍRÓ ADATLAP – 2020.
(ebenként külön ívet kell kitölteni)

I. Tulajdonosra, ebtartóra vonatkozó adatok:

Az eb	
Tulajdonosának neve:	Tartójának neve:
	Címe:
Címe:	Telefonszáma:
	E-mail címe:

II. A tartott ebre vonatkozó általános adatok:

Az eb	
Fajtája:	
Neme:	
Színe:	
Hívóneve:	
Születési ideje:	
Termete: (aláhúzandó)	<ul style="list-style-type: none"> • Kistestű 20 kg alatt • Közepes 20-40 kg • Nagytestű 40 kg felett
Tartási helye: (aláhúzandó)	<ul style="list-style-type: none"> • Udvaron • Lakásban • Kennelben • Egyéb: <div style="display: inline-block; vertical-align: top; margin-left: 20px;"> Tartási hely mérete:.....m² Tartási hely zárt-e: IGEN - NEM Amennyiben az eb ki van kötve, az eszköz (pl.: lánc) hossza: m </div>

III. A tartott ebre vonatkozó speciális adatok:

Transzponderrel (mikrochippel) ellátott eb esetén	Ivartalanított eb esetén	Kisállat-útlevéllel rendelkező eb esetén
A chip sorszáma:	Az ivartalanítás időpontja:	Útlevél száma:
Beültetés időpontja:		Útlevél kiállításának időpontja:
A beültetést végző állatorvos neve:	Az ivartalanítást végző állatorvos neve:	Az útlevelet kiállító állatorvos neve:
A beültetést végző állatorvos kamarai bélyegzője száma:	Az ivartalanítást végző állatorvos kamarai bélyegzője száma:	Az útlevelet kiállító állatorvos kamarai bélyegző száma:

IV. Az eb oltására vonatkozó adatok:

Az eb	
Oltási könyvének száma:	Utolsó veszettség elleni védőoltásának időpontja:
Oltási könyvét kiadó állatorvos neve:	Veszettség elleni védőoltása során használt oltóanyag:
Oltási könyvét kiadó állatorvos kamarai bélyegzője száma:	Az oltóanyag gyártási száma:
Oltását végző állatorvos neve:	Oltását végző állatorvos kamarai bélyegzője száma:

V. Egyéb adatok (veszettség, veszélyes eb):

Veszettség szempontjából aggályos eb megfigyelési státusza: MEGFIGYELT – NEM MEGFIGYELT	Az eb veszélyessé minősítve: IGEN – NEM
Megfigyelés kezdő időpontja:	Veszélyessé minősítésének időpontja:
Megfigyelés időtartama:	

Elismert tenyésztő szervezet által **törzskönyvezett eb** esetén a származási igazolás másolatát is kérjük csatolni a kitöltött nyomtatványhoz!

NYILATKOZOM, HOGY AZ ÁLTALAM TARTOTT EB/EBEK SZÁMÁRA FOLYAMATOSAN BÍZTOSÍTOM AZ ÍVÓVÍZ ÉS ÉTEL UTÁNPÓTLÁST, VALAMINT MEGAKADÁLYOZOM, HOGY FELÜGYELET NÉLKÜL KÖZTERÜLETRE KERÜLJENEK: (aláhúzendó)

IGEN – NEM

Nyilatkozom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

.....
nyilatkozatot tevő aláírása
(név olvashatóan)