

## **EBÖSSZEÍRÓ ADATLAP**

Öttömös Községi Önkormányzat közigazgatási területén tartott ebekre vonatkozóan kitöltendő

*Az adatlapot kérjük nyomtatott betűkkel, olvashatóan kitölteni!*

### **I. Tulajdonosra, ebtartóra vonatkozó adatok**

Az eb tulajdonosának neve: \_\_\_\_\_

címe: \_\_\_\_\_

telefonszáma: \_\_\_\_\_

e-mail címe : \_\_\_\_\_

Az eb tartójának (amennyiben eltér a tulajdonostól) neve: \_\_\_\_\_

címe: \_\_\_\_\_

telefonszáma: \_\_\_\_\_

e-mail címe : \_\_\_\_\_

### **II. Ebre vonatkozó általános adatok**

(törzskönyv, vagy oltási könyv alapján)

Az eb fajtája\* (törzskönyv, vagy oltási könyv alapján): \_\_\_\_\_

neme: \_\_\_\_\_

születési ideje: \_\_\_\_\_

színe: \_\_\_\_\_

hívóneve: \_\_\_\_\_

tartási helye: \_\_\_\_\_

*\*amennyiben nem határozható meg pontosan, úgy a „keverék” kifejezést kell beírni!*

### **III. Ebre vonatkozó speciális adatok**

(törzskönyv, vagy oltási könyv alapján)

#### 1./ Transzponder adatai

A beültetett transzponder (mikrochip) sorszáma: \_\_\_\_\_

A beültetés időpontja: \_\_\_\_\_

A beültetést végző szolgáltató állatorvos neve: \_\_\_\_\_

A beültetést végző szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzője száma: \_\_\_\_\_

#### 2./ Kisállatútlevéllal rendelkező eb esetén kitöltendő:

Az útlevel száma: \_\_\_\_\_

Az útlevel kiállításának időpontja: \_\_\_\_\_

Az útlevelet kiállító szolgáltató állatorvos neve: \_\_\_\_\_

Az útlevelet kiállító szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzője száma: \_\_\_\_\_

3./ Ivartalanított eb esetén kitöltendő:

Az ivartalanítás időpontja: \_\_\_\_\_

Az ivartalanítást végző szolgáltató állatorvos neve: \_\_\_\_\_

Az ivartalanítást végző szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzője száma: \_\_\_\_\_

**IV. Az eb oltására vonatkozó adatok**

Az eb oltási könyvének száma: \_\_\_\_\_

Az oltási könyvet kiadó szolgáltató állatorvos neve: \_\_\_\_\_

Az oltási könyvet kiadó szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzője száma: \_\_\_\_\_

Az eb veszettség elleni védőoltásainak adatai:

A védőoltás időpontja	Az oltás során használt oltóanyag	Az oltóanyag gyártási száma	Az oltást végző állatorvos neve	Az oltást végző állatorvos kamarai bélyegzője száma

**V. Egyéb adatok**

1./ Az eb „veszettség szempontjából aggályos eb” megfigyelési státusz alatt áll?  
(megfelelő válasz aláhúzendó) Igen Nem  
Amennyiben igen, a megfigyelési státusz időpontja: \_\_\_\_\_

2./ Az eb veszélyessé minősített?  
(megfelelő válasz aláhúzendó) Igen Nem  
Amennyiben igen, a veszélyessé minősítés időpontja: \_\_\_\_\_

3./ Az eb elismert tenyésztő szervezet által törzskönyvezett?  
(megfelelő válasz aláhúzendó) Igen Nem  
**Amennyiben igen, úgy szükséges a származási igazolás másolatának becsatolása!**

Kelt: Öttömös, .....

\_\_\_\_\_  
Az adatlapot benyújtó (tulajdonos vagy ebtartó) neve

\_\_\_\_\_  
Az adatlapot benyújtó (tulajdonos vagy ebtartó) aláírása