|  |  |
| --- | --- |
| **1. Az ebtulajdonos** | Neve: |
|  Lakcíme: utca/út/köz/tér szám em./ajtó |
| Telefonszáma: E-mail címe: |

**EBÖSSZEÍRÓ LAP**

**2015. év**

**(Figyelem! Kérjük nyomtatott betűvel kitölteni. Ebenként külön kérdőív töltendő ki!)**

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Az eb tartási helye** | Cím: utca/út/köz/tér szám em./ajtó |
| **3. Ha nem azonos a tulajdonossal, az eb tartójának** | Neve: |
| Lakcíme: utca/út/köz/tér szám em./ajtó |
| Telefonszáma: E-mail címe: |
| **4. Az eb adatai** | Hívóneve: |
| Fajtája:  |
| Törzskönyvi száma: |
| Neme: |
| Színe: |
| Születési ideje: |
| **5. Mikrochippel ellátott eb esetén** | A mikrochip száma: |
| Beültetés időpontja: |
| A beültetést végző állatorvos neve: |
| Kamarai bélyegző száma: |
| **6. Örökbe-fogadás esetén**  | Az örökbefogadás időpontja: |
| Az örökbeadó szervezet neve, székhelye: |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Ivartalanított eb esetén** | Az ivartalanítás időpontja: |
| Az ivartalanítást végző állatorvos neve: |
|  Kamarai bélyegző száma:  |
| **8. Kisállatútlevéllel rendelkező eb esetén** | Az útlevél száma: |
| Az útlevél kiállításának időpontja: |
| Az útlevelet kiállító állatorvos neve: |
| Kamarai bélyegző száma: |
| **9. Az eb oltására vonatkozó adatok** | Az eb oltási könyvének száma: |
| Az oltási könyvet kiállító állatorvos neve: |
| Kamarai bélyegző száma:  |
| Az eb utolsó veszettség elleni oltásának időpontja: |
| Az eb veszettség elleni oltásai során használt oltóanyag: |
| Az oltóanyag gyártási száma: |
| Az oltást végző állatorvos neve: |
| Kamarai bélyegző száma:  |
| **10. Egyéb adatok**  | A veszettség szempontjából megfigyelt eb? igen / nem |
| A megfigyelés kezdő és befejező időpontja: |
| Az eb veszélyessé minősített? igen / nem |
| Ha igen, akkor a veszélyessé minősítés időpontja: |
| **11. Törzs-****könyvezett eb**  | Az elismert tenyésztő szervezet által törzskönyvezett eb esetén a származási igazolás másolatát mellékelem: igen/nem |

Hozzájárulok, hogy a fenti adatok az önkormányzati és az országos elektronikus adatbázisba bekerüljenek. Az adatok a valóságnak megfelelnek.

Budapest, 2015. ……………………….

……….……………………

aláírás

Nyilatkozatot adó státusza: ebtulajdonos/ebtartó