**BEJELENTŐLAP EBÖSSZEÍRÁSHOZ**

**Az ebtartó adatai**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Ebtartó neve: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Ebtartó lakcíme: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Ebtartó telefonszáma: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Ebtartó e-mail címe: |   |   |
|   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Az eb tulajdonosának adatai** (Csak abban az esetben szíveskedjék kitölteni, ha az ebtartó személye nem egyezik az eb tulajdonosának személyével.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Tulajdonos neve: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Tulajdonos címe  |   |   |
|   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Az eb adatai**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
| Eb fajtája: |   |   |
|   |
|   |  |  |   |  |  |  |   |
| Eb neme: |   **szuka** |  |  |  |  **kan** |   |
|  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |   |  |  |  |   |
| Eb születési ideje: |   |   |
|   |
|   |  |  |   |  |  |  |   |
| Eb hívóneve: |   |   |
|   |
|   |  |  |   |  |  |  |   |
| Eb tartási helye: |   |   |
|   |
|   |  |   |   |   |   |   |   |
| Eb színe: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Beültetett transzponder (mikrochip) adatok:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Rendelkezik-e transzponderrel? |  **IGEN** |  |  | **NEM** |  |   |
|  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Száma: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Beültetésének időpontja: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Beültetését végző állatorvos neve: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Beültetését végző állatorvos kamarai bélyegző száma\*: |   |   |
|   |
| *\*Az eb oltási könyvében használt bélyegzőlenyomaton szereplő szám.* |   |

**Az eb ivartalanításának adatai:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Ivartalanítva: | **IGEN** |  |  |  **NEM** |  |   |
|  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Ivartalanításának időpontja: |   |   |
|   |
|  |   |

**Elismert tenyésztő szervezet által törzskönyvezett eb?**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  **IGEN** |   |   | **NEM** |   |   |
|  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| IGEN válasz esetén csatolandó a származási igazolás másolata. |
|  |   |

**Kisállatútlevéllel rendelkező eb esetén**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Rendelkezik-e kisállatútlevéllel? | **IGEN** |  |  | **NEM** |  |   |
|  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Útlevél száma: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Útlevél kiállításának időpontja: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Útlevelet kiállító állatorvos neve: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Útlevelet kiállító állatorvos kamarai bélyegző száma\*: |   |   |
|   |
| *\*Az eb oltási könyvében használt bélyegzőlenyomaton szereplő szám.* |   |

 **Veszettség elleni oltások adatai**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Védőoltás időpontja: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Védőoltás során használt oltóanyag megnevezése: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Védőoltás során használt oltóanyag gyártási száma: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Védőoltást végző állatorvos neve: |   |   |
|   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Védőoltást végző állatorvos kamarai bélyegző sorszáma\*: |   |   |
|   |
| *\*Az eb oltási könyvében használt bélyegzőlenyomaton szereplő szám.* |   |

|  |
| --- |
| Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek! Adataim kezelésére az önkormányzat ebrendészeti feladatainak elvégzése érdekében, az állatok védelméről és kíméletéről szóló 1998. évi XXVIII. törvény 42/B. § (2) bekezdése alapján adtam felhatalmazást a Polgármesteri Hivatalnak.  |
|

Dunaharaszti, ..……..év ……………hó ……...nap

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

 aláírás

 ebtulajdonos/ebtartó