Ebösszeíró adatlap

(A kérdőívet ebenként kérjük kitölteni!)

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

1. Az **eb tulajdonosának** neve: .....
   címe: .....
2. Az **eb tartójának** neve: .....
   lakcíme: .....
   telefonszáma: .....
   e-mail: .....

II. ***A tartott ebre vonatkozó általános adatok:***

Az eb fajtája/ fajtajellege: .....
neme: .....
születési ideje: .....
színe: .....
hívóneve: .....
tartási helye: .....

III. ***A tartott ebre vonatkozó speciális adatok:***

1. **Transzponderrel (mikrochippel) ellátott eb esetén**
   A beültetett transzponder sorszáma: .....
   a beültetés időpontja: .....
   a beültetést végző szolgáltató állatorvos nevét: .....
   kamarai bélyegzője száma: .....
2. **Ivartalanított eb esetén**
   Az ivartalanítás időpontja: .....
   az ivartalanítást végző szolgáltató állatorvos neve: .....
   kamarai bélyegzője száma: .....
3. **Kisállatútlevéllel rendelkező eb esetén**
   Az útlevél száma: .....
   az útlevél kiállításának időpontja: .....
   az útlevelet kiállító szolgáltató állatorvos nevét: .....
   kamarai bélyegzője száma: .....

IV. ***Az eb oltására vonatkozó adatok:***

1. *Az eb oltási könyvének száma:* .....
   az oltási könyvet kiállító szolgáltató állatorvos neve: .....
   kamarai bélyegzője száma: .....
2. *Az eb utolsó veszettség elleni védőoltásának időpontja*: .....
   a veszettség elleni védőoltás során használt oltóanyag: .....
   az oltóanyag gyártási száma: .....
   az oltást végző szolgáltató állatorvos neve: .....
   kamarai bélyegző száma: .....

V. ***Egyéb adatok(veszettség, veszélyes eb)***

1. A veszettség szempontjából aggályos eb megfigyelési státusza:
   megfigyelt nem megfigyelt *
   Megfigyelt eb esetén, annak kezdő időpontja: .....
   időtartama: .....
2. Az eb veszélyessé minősítve: igen nem*
   Ha igen, veszélyessé minősítésének időpontja: .....

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

Kelt.: ....., 2023. ..... hó, ...nap

....

Név Aláírás

*a megfelelő választ kérjük megjelölni