

**Ebösszeíró adatlap 2020**

Az 1988. évi XXVIII. törvény 42/a. § (4) bekezdése és 42/B. §-a értelmében kötelező kitölteni és az Önkormányzat részére eljuttatni!

**Ebenként szükséges az adatlapot kitölteni!**

**1. Nyilatkozat**

Alulírott nyilatkozom, hogy jelenleg nem minősülök ebtulajdonosnak, ebtartónak.

Név: \_\_\_\_\_

Cím: \_\_\_\_\_

**2. Ebtulajdonosra, ebtartóra vonatkozó adatok:**

Tulajdonos neve: \_\_\_\_\_

Tulajdonos címe: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**Ebtartóra vonatkozó adatok, amennyiben nem egyezik meg a tulajdonossal:**

Eb tartójának neve: \_\_\_\_\_

Eb tartójának címe: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**3. Ebre vonatkozó adatok:**

Eb tartási helye (település, utca, házsám):  
\_\_\_\_\_

Eb születési ideje: \_\_\_\_\_

Fajtája/fajtajellege: \_\_\_\_\_

Színe: \_\_\_\_\_

Hívóneve: \_\_\_\_\_

CHIP száma: \_\_\_\_\_

CHIP beültetés időpontja: \_\_\_\_\_

Beültetést végző állatorvos neve: \_\_\_\_\_

Állatorvos kamarai bélyegzőjének száma: \_\_\_\_\_

Neme: ( ) Kan ( ) Szuka ( ) Ivartalanított

**Ivartalanított eb esetén kitöltendő:**

Ivartalanítás időpontja: \_\_\_\_\_

Ivartalanítást végző állatorvos neve: \_\_\_\_\_

Állatorvos kamarai bélyegzőjének száma: \_\_\_\_\_

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

Oltási könyv száma: \_\_\_\_\_

Oltási könyvet kiadó állatorvos neve: \_\_\_\_\_

Állatorvos kamarai bélyegzőjének száma: \_\_\_\_\_

Eb utolsó veszettség elleni védőoltás időpontja: \_\_\_\_\_

Dátum: \_\_\_\_\_

Aláírás: \_\_\_\_\_