

NYÁREGYHÁZI POLGÁRMESTERI HIVATAL

2723 NYÁREGYHÁZA, NYÁRY PÁL ÚT 37.

Tel.: 06 (29) 690-180 Fax: 06 (29) 690-181

E-mail: hivatal@nyaregyhaza.hu

EBÖSSZEÍRÓ ADATLAP

(ebenként külön kérdőívet kell kitölteni)

I. Tulajdonosra, ebtartóra vonatkozó adatok

az eb tulajdonosának neve: _____

címe: _____

II. A tartott ebre vonatkozó általános adatok

az eb fajtája: _____

neme: _____ születési ideje: _____

színe: _____ hívóneve: _____

III. A tartott ebre vonatkozó speciális adatok

a beültetett transzponder (mikrochip) sorszáma: _____

a beültetést végző szolgáltató állatorvos neve: _____

kamarai bélyegzője száma: _____

IV. Az eb oltására vonatkozó adatok

az eb oltási könyvének száma: _____

az oltási könyvet kiadó szolgáltató állatorvos neve: _____

kamarai bélyegzője száma: _____

az eb utolsó veszettség elleni védőoltásának időpontja: _____

az eb veszettség elleni védőoltásai során használt oltóanyag: _____

az oltóanyag gyártási száma: _____

az oltást végző szolgáltató állatorvos neve: _____

kamarai bélyegzője száma: _____

adatfelvevő aláírása

tulajdonos/adatszolgáltató aláírása

adatfelvevő neve

tulajdonos/adatszolgáltató neve