

## NYOMTATVÁNY

### az ebösszeírással kapcsolatos adatszolgáltatási kötelezettség teljesítéséhez

1. az eb tulajdonosának
  - a) neve: .....
  - b) címe: .....
2. az ebtartó
  - a) neve: .....
  - b) lakcíme: .....
  - c) telefonszáma: .....
  - d) elektronikus levélcíme: .....
3. az eb
  - a) fajtája: .....
  - b) neme: .....
  - c) születési ideje: .....
  - d) színe: .....
  - e) hívóneve: .....
  - f) tartási helye: .....
4. a beültetett transzponder sorszáma: .....
5. a transzponder beültetésének időpontja: .....
6. a beültetést végző magánállatorvos
  - a) neve: .....
  - b) kamarai bélyegzője száma: .....
7. ivartalanított eb esetén
  - a) az ivartalanítás időpontja: .....
  - b) az ivartalanítást végző magánállatorvos
    - neve: .....
    - kamarai bélyegzője száma: .....
8. az eb oltási könyvének száma: .....
9. az oltási könyvet kiadó magánállatorvos
  - a) neve: .....
  - b) kamarai bélyegzője száma: .....
10. az eb veszettség elleni védőoltásainak időpontja: .....

11. az eb veszettség elleni védőoltásai során használt oltóanyag

a) neve: .....

b) gyártási száma: .....

12. az oltást végző magánállatorvos

a) neve: .....

b) kamarai bélyegzője száma: .....

13. a veszettség szempontjából aggályos eb megfigyelési státuszának

a) ténye: .....

b) időpontja: .....

14. kisállatútlevéllal rendelkező eb esetén

a) az útlevel száma: .....

b) az útlevel kiállításának időpontja: .....

c) az útlevelet kiállító magánállatorvos

- neve: .....

- kamarai bélyegzője száma: .....

15. az eb veszélyessé minősítésének tényére és időpontjára vonatkozó adat: .....

.....

Dátum:

alíírás  
(az eb tulajdonosa vagy tartója)