**ADATLAP**

Ebtartó neve: ...………………………………………………………………….

Lakcíme: ..……………………………………………………………………….

Telefonszáma: ………………………………………….……………………….

E-mail címe: …………………………………………………….……………….

Eb tulajdonosának neve: …………………………………………………..…..

Lakcíme: ..……………………………………………………………………….

Telefonszáma: ………………………………………………….……….………

E-mail címe: ……………………………………………………………………..

**EBRE VONATKOZÓ ADATOK**

EB tartási helye (irányítószám, településnév, utca, házszám):

……………………………………………………………………….……………

Eb fajtája: ……………………………………………………..…………………

Eb neme: SZUKA KAN IVARTALANÍTOTT

Eb születési ideje: ………………………………………………………………

Eb színe: ………………………………………………………………………...

Eb hívóneve: …………………………………………….………………………

Veszélyessé nyilvánított-e? NEM IGEN Időpontja: ……..…………..…….

**EB oltási könyvének** száma: .……………………………………….………

Veszettség elleni utolsó védőoltás időpontja:…………….…..……………..

Oltást végző állatorvos neve: ……………………………….…………………

kamarai bélyegzőjének száma: ……………………………...………….…….

Használt oltóanyag: ………………………………………….…………………

annak gyártási száma: …………………………………………………………

**Transzponder** (mikrochip) sorszáma:.…………………...………..…………

Beültetés időpontja: ……………………………...……………...………..……

A beültetést végző állatorvos neve: .………………………………….………

kamarai bélyegzőjének száma: …………………………………...................

**Ivartalanított** eb esetén: ivartalanítás időpontja: .…………………............

Ivartalanítást végző állatorvos neve:…………….…………………..………..

kamarai bélyegzőjének száma: ……………..………………………………...

**Kisállatútlevéllel** rendelkező állat esetén

Útlevél száma: ……………………………………………………………..……

Kiállításának időpontja: ……..……………………………………….…………

Kiállító állatorvos neve: ……………………………….………………………..

Kamarai bélyegzőjének száma: …..…………………………….……………

Dátum:……………………………………………………………………………

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek:

aláírás: ......………………………………

Olvasható név: ………………………………………………………………….