**Bejelentés az ebösszeíráskor közölt adatok változásáról**

**Az állatok védelméről szóló 1998. évi XXVIII. törvény alapján**

(ebenként külön kérdőívet kell kitölteni)

**I. Tulajdonosra, ebtartóra vonatkozó adatok**

**1. Az eb tulajdonosának**

|  |
| --- |
| neve/szül.neve: |
| székhelye/lakóhelye: |

**2. Az ebtartó**

|  |  |
| --- | --- |
| neve/szül.neve: | |
| székhelye/lakóhelye: | |
| telefonszáma: | e-mail címe: |

**II. Az ebre vonatkozó általános adatok:**

|  |  |
| --- | --- |
| Az eb fajtája: | Neme: 🞏 szuka 🞏 kan |
| Színe: | Hívóneve: |
| Születési ideje: | |
| Az eb tartási címe: **2463 Tordas**, | |

**III. Az ebre vonatkozó speciális adatok:**

**1. Transzponderrel ellátott eb? 🞏 nem 🞏 igen**

|  |
| --- |
| A beültetés időpontja: |
| Transzponder (mikrochip) sorszáma: |
| A beültetését végző állatorvos neve, kamarai bélyegzőjének száma: |

**2. Ivartalanított eb? 🞏 nem 🞏 igen**

|  |
| --- |
| Az ivartalanítás időpontja: |
| Az ivartalanítást végző állatorvos neve, kamarai bélyegzőjének száma: |

**3. Kisállatútlevéllel rendelkező eb? 🞏 nem 🞏 igen**

|  |  |
| --- | --- |
| Az útlevél száma: | Kiállításának időpontja: |
| Az útlevelet kiállító állatorvos neve, kamarai bélyegzőjének száma: | |

**4. A veszettség szempontjából aggályos eb megfigyelési státusza**

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 **nem megfigyelt** | 🞏 **állatorvos által megfigyelt** |
| A megfigyelés kezdő és záró időpontja: | |

**5. Az eb veszélyessé minősített? 🞏 nem 🞏 igen**

|  |
| --- |
| Veszélyessé nyilvánítás dátuma: |

**IV. Változásra vonatkozó információk**

**1. A változás időpontja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2. A változás tartalma:**

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 elpusztulás | 🞏 elköltöztetés |
| 🞏 eladás | 🞏 transzponder beültetése |
| 🞏 elajándékozás | 🞏 eb veszettség elleni védőoltása |
| 🞏 elkóborlás | 🞏 egyéb |

**3. Eladás, elajándékozás esetén az új tulajdonos**

|  |  |
| --- | --- |
| neve/szül.neve: | |
| székhelye/lakóhelye: | |
| telefonszáma: | e-mail címe: |
| Oltási könyv átadásra került: **🞏 nem 🞏 igen** | |

**4. Egyéb esetén:**

|  |
| --- |
|  |

**V. Az eb veszettség elleni védőoltására vonatkozó adatok:**

**Eb veszettség elleni védőoltása megtörtént? 🞏 nem 🞏 igen**

|  |  |
| --- | --- |
| Az eb oltási könyvének száma: | |
| Az oltási könyvet kiállító állatorvos neve, kamarai bélyegzőjének száma: | |
| Utolsó veszettség elleni védőoltásának időpontja: | |
| Oltóanyaga: | Gyártási száma: |
| Az oltást végző állatorvos neve, kamarai bélyegzőjének száma: | |
| *Elismert tenyésztő szervezet által törzskönyvezett eb esetén a származási igazolás másolata csatolandó!* | |

……………………., …………………….. ……………………………………….

településnév dátum aláírás