

## NYILATKOZAT EB TARTÁSÁRÓL

Kérjük (nemleges válasz esetén is) a Polgármesteri Hivatal (Kecskéd, Vasút u. 105.) részére 2019. augusztus 15-éig szíveskedjen visszajuttatni!

Alulírott

név:.....

lakcím:.....

sám alatti lakos nyilatkozom, hogy saját háztartásomban Kecskéd község közigazgatási területén ebet

tartok\*

nem tartok\*

Kecskéd, 2019.....

A fentiek a valóságnak megfelelnek: .....

nyilatkozatot tevő aláírása

### II. NYILATKOZAT A TULAJDONOSSÁG, AZ EBTARTÓVAL, ILLETVE AZ EBBEL KAPCSOLATOS ADATOKRÓL<sup>1,2,3</sup>

Az eb oltási könyvében foglalt adatok alapján kérjük kitölteni!

Több eb esetén a tartott ebek számával egyező számú nyilatkozatot kell kitölteni!

(A nyilatkozat a Polgármesteri Hivatal ügyfélszolgálatán igényelhető, illetve letölthető a [www.kecsked.hu](http://www.kecsked.hu) honlapról)

#### 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:.....

#### 4. Az eb tartási helye: Kecskéd.....

#### 5. A beültetett transzponder (mikrochip)

a) sorszáma:

b) beültetésének időpontja:.....

c) beültetését végző állatorvos neve:.....

d) beültetését végző állatorvos kamarai bélyegző száma :.....

#### 6. Az eb

a) ivartalanításának időpontja:.....

\*A megfelelő szövegrész aláhúzandó!

Á mennyiben nyilatkozó fél ebet tart, a következő pontok kitöltése kötelező!

<sup>2</sup> Csak akkor kell kitölteni, ha a tényleges ebtartó nem szerepel tulajdonosként az eb oltási könyvében!

<sup>3</sup> Kitöltése nem kötelező!

- b) ivartalanítását végző állatorvos neve: .....
- c) ivartalanítását végző állatorvos kamarai bélyegző száma :.....<sup>4</sup>
7. Az eb oltási
- a) könyvének száma: .....
- b) könyvét kiadó állatorvos neve: .....
- c) könyvét kiadó állatorvos kamarai bélyegző száma :.....<sup>4</sup>
8. Az eb veszettség elleni védőoltásának utolsó időpontja: .....
9. Az eb veszettség elleni
- a) védőoltása során használt oltóanyag:.....
- b) védőoltása során használt oltóanyag gyártási száma:.....
- c) védőoltást végző állatorvos neve: .....
- d) védőoltást végző állatorvos kamarai bélyegző száma :.....<sup>4</sup>
10. Az eb
- a) veszettség gyanúja miatt megfigyelés alatt áll-e? igen - nem\* (aláhúzendő)
- b) megfigyelésének időpontja:.....
11. Kisállat-útlevéllel rendelkező eb esetén az
- a) útlevél száma: .....
- b) útlevél kiállításának időpontja: .....
- c) útlevelet kiállító állatorvos neve: .....
- d) útlevelet kiállító állatorvos kamarai bélyegző száma : .....
12. Az eb veszélyessé nyilvánítva: igen - nem (aláhúzendő)
13. A veszélyessé nyilvánítás dátuma:.....
14. elismert tenyésztőszervezet által törzskönyvezett eb esetén a származási igazolás másolatát mellékelni kell

Kecskéd, 2019. ....

A fentiek a valóságnak megfelelnek:

.....  
nyilatkozatot tevő aláírása

Tisztelt Kecskédi Lakos!

Köszönjük, hogy a nyilatkozat kitöltésével és a Polgármesteri Hivatalba történő visszajuttatásával előmozdítja az ebösszeírás sikerét.

Kérjük, amennyiben lehetősége van - munkánk megkönnyítése és a nyilvántartás pontossága érdekében - az eb oltási könyvének, törzskönyvének másolatát a nyilatkozattal együtt hivatalunkhoz szíveskedjen megküldeni!

Polgármesteri Hivatal