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:	

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!	

Tiszasas, 20…..……

aláírás