

EBŐSSZEÍRÓ ADATLAP

A Hivatal tölti ki!

Sárvári Közös Önkormányzati Hivatal Hatósági Iroda
9600 Sárvár, Várkerület u. 2. telefonszám: (06 95) 523178
elektronikus levélcím: hatosag@sarvar.hu, levelezési cím: 9601 Sárvár, Pf. 78.
KRID: 243978782, E-papír: SÁRVÁR VÁROS ÖNKORMÁNYZATA

Az eb tulajdonosának

neve:

címe:

Az ebtartó

☐ azonos a tulajdonossal, amennyiben nem:

neve:

lakcíme:

telefonszáma:

elektronikus levélcíme:

Az eb

hívóneve:

születési ideje:

neme: ☐ szuka ☐ kan

fajtája/fajtajellege:

vagy: ☐ keverék

színe:

tartási helye (cím):

beültetett transzponder sorszáma:

vagy: ☐ nincs

beültetés időpontja:

beültetést végző szolgáltató állatorvos neve:

kamarai bélyegzője száma:

ivartalanítás időpontja és az azt végző szolgáltató állatorvos neve:

kamarai bélyegzője száma:

oltási könyvének száma és az azt kiadó szolgáltató állatorvos neve:

kamarai bélyegzője száma:

oltást végző szolgáltató állatorvos neve:

kamarai bélyegzője száma:

utolsó veszettség elleni
védőoltásának időpontja:

Védőoltása során
használt oltóanyag:

oltóanyag
gyártási száma:

veszettség szempontjából
aggályos eb megfigyelési státusza:

☐ megfigyelt
☐ nem megfigyelt

megfigyelés időpontja:

kisállatútlevelet kiállító szolgáltató állatorvos neve:

kamarai bélyegzője száma:

kisállatútlevél száma:

kiállítás időpontja:

veszélyessé minősítés ténye:

☐ veszélyessé minősített

minősítés időpontja:

Elismert tenyésztő szervezet által törzskönyvezett eb esetén a származási igazolás másolata csatolandó!

A megadott adatokra vonatkozó adatkezelés az állatok védelméről és kíméletéről szóló 1998. évi XXVIII. törvény 42/B. § (2) bekezdésén, valamint az információs önrendelkezési jogról és az információ szabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdésének b) pontján alapul.

Az ebösszeíró adatlap aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy Sitke Község Önkormányzata, mint adatkezelő a megadott adatokat az ebösszeírás során kezelje.

Aláírással igazolom, hogy a <https://sitke.hu> weboldalon a letöltések/nyomtatványok menüpontban közzétett adatvédelmi tájékoztatóban foglaltakat megismertem.

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

_____. év _____. hó _____. nap

az adatszolgáltató aláírása