

8. számú melléklet

ÁLLATTARTÓI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT⁹

eb/macska ivartalanításhoz és/vagy veszettség elleni összetevőt tartalmazó monovalens védőoltásához és/vagy transzponderrel (mikrochippel) történő megjelöléséhez (utóbbi kizárólag ebek esetében lehetséges)

Alulírott (Állattartó).....(név)

Született:.....(év, hónap, nap).....(város)

Anyja neve:.....

Fényképes igazolvány száma:.....

Lakcíme:.....

hozzájárulok, hogy(önkormányzat neve) nyertes pályázata alapján a saját tulajdonomban lévő/..... tulajdonában lévő¹⁰db ebet/macska¹¹ a Kedvezményezett által megbízott állatorvos ivartalanítsa.

Tudomásul veszem, hogy csak veszettség elleni érvényes védőoltással immunizált és transzponderrel egyedileg megjelölt eb ivartalanítható, amelyek hiánya az ivartalanítási műtét előtt pótlandó, a transzponderes megjelölés a műtét során is elvégezhető.

Hozzájárulok az elmaradt veszettség elleni immunizálás és/vagy transzponderrel történő egyedi megjelölés elvégzéséhez is.

Állattartó/Állattulajdonos aláírása

Hozzájárulok továbbá, hogy (önkormányzat neve) nyertes pályázata alapján a saját tulajdonomban lévő/..... tulajdonában lévődb ebet/macska¹¹ a Kedvezményezett által megbízott állatorvos veszettség elleni összetevőt tartalmazó monovalens védőoltással beoltsa.

Állattartó/Állattulajdonos aláírása

⁹ Kérjük a releváns részt/részeket aláírásával ellátni.

¹⁰ a megfelelő aláhúzendő

¹¹ a megfelelő aláhúzendő