**EBÖSSZEÍRÓ ADATLAP**

**ÁCS 2024.**

## I. Tulajdonosra, eb tartóra vonatkozó adatok

1. az eb tulajdonosának neve:…………………………………………………………………...

2. az eb tulajdonosának címe: …………………………………………………………………..

3. az ebtartó neve: ………………………………………………………………………………

4. az ebtartó címe:……………………………………………………………………………….

5. az ebtartó telefonszáma: ……………………………………………………………………...

6. az ebtartó elektronikus levélcíme:…………………………………………………………….

**II. A tartott ebre vonatkozó általános adatok:**

1. fajtája:…………………………………………………………………………………………

2. neme:………………………………………………………………………………………….

3. születési ideje:………………………………………………………………………………...

4. színe:………………………………………………………………………………………….

5. hívóneve:……………………………………………………………………………………...

6. tartási helye: ………………………………………………………………………………….

**III. A tartott ebre vonatkozó speciális adatok:**

1. a beültetett transzponder (mikrochip) sorszáma: …………………………………………….

2. a mikrochip a beültetésének időpontja: ………………………………………………………

3. a mikrochip a beültetését végző magánállatorvos neve:……………………………………...

4. a mikrochip a beültetését végző magánállatorvos kamarai bélyegzője száma: ……………...

**IV. Ivartalanított eb esetén:**

1. az ivartalanítás időpontja: ……………………………………………………………………

2. az ivartalanítást végző magánállatorvos neve: ……………………………………………….

3. az ivartalanítást végző magánállatorvos kamarai bélyegzője száma: ………………………..

**V. Kisállatútlevéllel rendelkező eb esetén**

1. az útlevél száma: ……………………………………………………………………………..

2. az útlevél kiállításának időpontja: ……………………………………………………………

3. az útlevelet kiállító magánállatorvos neve: …………………………………………………..

4. az útlevelet kiállító magánállatorvos kamarai bélyegzője száma: …………………………...

* 1. **IV. Az eb oltására vonatkozó adatok**

1. az eb oltási könyvének száma: ……………………………………………………………….

2. az oltási könyvet kiállító magánállatorvos neve: …………………………………………….

3. az oltási könyvet kiállító magánállatorvos kamarai bélyegzője száma: ……………………...

4. a veszettség elleni védőoltásainak időpontja: ………………………………………………..

**V. Amennyiben az eb veszettség szempontjából megfigyelt:**

a megfigyelés kezdő időpontja: …………………………………………………………………

a megfigyelés időtartama: ………………………………………………………………………

**VI: Amennyiben az ebet hatóság veszélyessé minősítette:**

a veszélyessé minősítés időpontja:………………………………………………………………

Amennyiben kutyája az utóbbi 3 évben hunyt el, kérem azt is jelezze számunkra az adatlapon, hogy az ebnyilvántartási rendszerünkből törlésre kerüljön.

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Ács, 2025. ……………………….

………………………………………….

Adatlapot kitöltő aláírása

Benyújtás módja:

* Postai úton vagy személyesen: 2941 Ács, Gyár utca 23. Ácsi Polgármesteri Hivatal
* E-mailben: [ebosszeirasacs@gmail.com](mailto:ebosszeirasacs@gmail.com)

(Az állattartók védelméről és kíméletéről szóló 1998. évi XXVIII. törvény 42/B.§ bekezdésének rendelkezése alapján az önkormányzatnak három évente legalább egy alkalommal ebösszeírást kell végezni.)