

**2015. ÉVI EBÖSSZEÍRÁS**  
**I. NYILATKOZAT EB TARTÁSRÓL**  
Kérjük (nemleges válasz esetén is) az Tát Város Önkormányzata részére  
2015. február 28-ig szíveskedjen visszajuttatni!

Alulírott

Név: \_\_\_\_\_

cím: \_\_\_\_\_

szám alatti lakos nyilatkozom, hogy saját háztartásomban Tát közigazgatási területén ebet

tartok\*

nem tartok\*

Tát, 2015.

A fentiek a valóságnak megfelelnek:

.....  
**nyilatkozatot tevő aláírása**

**II. NYILATKOZAT A TULAJDONOSSAL, EBTARTÓVAL, ILLETVE AZ EBBEL  
KAPCSOLATOS ADATOKRÓL**

**Az eb oltási könyvében foglalt adatok alapján kérjük kitölteni!**

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

(A nyilatkozat a táti Önkormányzati Hivatal ügyfélszolgálatán igényelhető)

**I. Tulajdonosra, ebtartóra vonatkozó adatok**

1. az eb tulajdonosának neve: \_\_\_\_\_

címe: \_\_\_\_\_

2. az ebtartó neve\*\* (amennyiben nem azonos az eb tulajdonosával): \_\_\_\_\_

lakcíme: \_\_\_\_\_ telefonszáma: \_\_\_\_\_

elektronikus levél címe: \_\_\_\_\_

**II. Az ebre vonatkozó általános adatok:**

az eb fajtája: \_\_\_\_\_

(elismert tenyésztő szervezet által törzskönyvezett eb esetén a származási lap másolatát mellékelni kell)

neme\*: kan szuka születési ideje: \_\_\_\_\_ év: \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

színe: \_\_\_\_\_ hívóneve: \_\_\_\_\_

az eb tartási helye (cím): \_\_\_\_\_

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

**1. Ivartalanított eb esetén**

az ivartalanítás időpontja: \_\_\_\_\_

az ivartalanítást végző állatorvos neve: \_\_\_\_\_

kamarai bélyegzője száma: \_\_\_\_\_

**2. Transzponderrel (microchip) ellátott eb esetén**

a beültetett transzponder (mikrochip) sorszáma: \_\_\_\_\_

a beültetés időpontja: \_\_\_\_\_

a beültetést végző magánállatorvos neve: \_\_\_\_\_

kamarai bélyegzője száma: \_\_\_\_\_

