**EBÖSSZEÍRÓ ADATLAP – 2023.**

(Ebenként külön adatlapot kell kitölteni)

|  |  |
| --- | --- |
| **EB** | **TRANSZPONDER** |
| 1.1 Hívóneve: ……………………………………. | 2.1 Beültetés dátuma: …………………………... |
| 1.2 Fajtája: ……………………………………….. | 2.2 Sorszáma:……………………………………. |
| 1.3 Neme: kan  szuka   | 2.3 Beültető orvos neve, kamarai bélyegzőszáma : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 1.4 Születési dátuma:……………………………. |
| 1.5 Színe: ………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **IVARTALANÍTOTT EB ESETÉN** | **MELLÉKLETEK, IGAZOLÁSOK** |
| 3.1 Ivartalanított:  | 4.1 Segítő:  |
| 3.2 Dátuma: ……………………………………… | 4.2 Terápiás:  |
| 3.3 Ivartalanító orvos neve, kamarai bélyegzőszáma: ………………………………….……………………………………………………... | 4.3 Közfeladatot ellátó:  |
| 4.4 Magyar fajta:  |
| 4.5 Menhelyről befogadott:  |
| 4.6 MEOE szárm. szám:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TULAJDONOS** | **EBTARTÓ** |
| 5.1 Név: …………………………………………................ | 6.1Név: ………………………………………….................. |
| 5.2 Cím: ……………………………………………………..……………………………………………………..…………………………………………………….. | 6.2Cím: ……………………………………………………… |
| 6.3Telefon:………………………………………… |
| 6.4 Email:………………………………………….. |
| 6.5 Tartási hely címe:……………………………. ……………………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **VESZETTSÉG ELLENI OLTÁS** | **OLTÁSI KÖNYV** |
| 7.1 Időpontja: …………………………………….. | 8.1Sorszáma: ……………………………………. |
| 7.2 Vakcina neve: ……………………………….. | 8.2 Kiállítás dátuma: ……………………………. |
| 7.3 Gyártási száma: …………………………….. | 8.3 Kiállítás végző orvos neve, kamarai bélyegző száma:………………………………….……………………………………………………... |
| 7.4 Oltást végző orvos neve, kamarai bélyegző száma:………………………………………......... |

|  |
| --- |
| **KISÁLLAT ÚTLEVÉL** |
| 9.1 Sorszáma: ……………………………………………………………………………………………… |
| 9.2 Kiállítva: ………………………………………………………………………………………………… |
| 9.3 Kiállító orvos neve, kamarai bélyegző száma: …………………………………………………….. |

|  |  |
| --- | --- |
| **VESZETT EB** | **VESZÉLYES EB** |
| 10.1 Veszettség szempontjából aggályos eb megfigyelési státusza: megfigyelt\* nem megfigyelt\* | 10.2 Az eb veszélyessé minősítésének ténye: igen\* nem\* |
| Kezdő időpontja:…………………………………. | Időpontja:…………………………………………. |

\*a megfelelő választ kell megjelölni (aláhúzni)

*Alulírott ebtulajdonos nyilatkozom arról, hogy a bejelentett adatok a valóságnak megfelelnek!*

Dátum: ……………………………………………

……………………………………………………

 Ebtulajdonos aláírása

**K I T Ö L T É S I Ú T M U T A T Ó**

**az „EBÖSSZEÍRÓ ADATLAP – 2023.” Nyomtatványhoz**

Az **Eb (1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5) pontnál** az eb nevet, fajtája a törzskönyv alapján, fajtajellege az eb külleme alapján azonosítható be, de meg nem határozható fajtajellegek hiányában „keverék” megjelölést kell beírni.

A **Transzponder pontnál** a transzponderes (mikrochip) jelölést végrehajtó állatorvos által kibocsátott okmányon (oltási könyv) feltüntetett mikrochip sorszámát, beültetés idejét kell beírni. Az okmányon lévő pecsétlenyomaton szerepel a beültetést végző állatorvos neve és a kamarai bélyegzőjének száma is. Ugyanez vonatkozik az **Ivartalanításra** és a **Kisállat-útlevél** **pontok** kitöltésére is.

A **Tulajdonos (5.1, 5.2) és Ebtartó (6.1; 6.2; 6.3; 6.4; 6.5) pontok** esetében az eb tulajdonosa lehet ugyanaz, mint az ebtartó, de el is térhet a két személy. Egyezés esetén is kitöltendő mindkét rovat. A **6.5 Tartási hely** esetén a tartási hely címét kell megadni, mely egyezhet is és el is térhet az ebtartó címétől.

A **Veszettség elleni oltás 7.1; 7.2; 7.3; 7.4. pontjai valamint az Oltási könyv 8.1; 8.2; 8.3. pontjai** az állatorvos által az eboltási könyvben rögzített adatok alapján tölthetők ki. **Oltási könyvvel minden ebtartónak rendelkeznie kell.**

A **10.1. Veszett eb pontjában** a veszettség szempontjából aggályos eb megfigyelési státuszát kell megjelölni, azaz, hogy az eb megfigyelés alatt áll-e, vagy sem.

A **10.2. Veszélyes eb pontjában** azt kell megjelölni, hogy az eb veszélyessé lett-e minősítve, vagy nem.

A megfelelő választ alá kell húzni!

*(Veszélyes eb az 1998. évi XXVIII. törvény 24/A. § (2) bekezdése értelmében az állatvédelmi hatóság által egyedileg veszélyesnek minősített eb. Állatvédelmi hatóság e tekintetben a járási állategészségügyi és élelmiszerellenőrző hivatal.)*

A **Mellékletek, Igazolások** **pontban** szereplő lehetőségeket abban az esetben kell kitölteni, ha az eb *segítő, terápiás, közfeladatot ellátó*, minősítéssel rendelkezik. Az ezekről szóló igazolás másolatát az ***Ebösszeíró adatlaphoz csatolni kell!***

Menhelyről, állatvédő egyesülettől örökbefogadott eb esetén, az örökbefogadási szerződés másolatát csatolni kell!

**HA ELVESZETT AZ OKMÁNY:** az okmány száma helyett „**elveszett**” szöveg kerüljön beírásra, és nyilatkozzon, hogy melyik állatorvos (név és székhely) végezte a beavatkozást, vagy adta ki az okmányt.

**HA NINCS OKMÁNY** (nincs chip beültetve, nincs ivartalanítva az eb, nincs kisállatútlevél, nem oltatta, az eb még nem érte el a 4 hónapos kort): a sorszám, vagy szám helyett „**nincs**” szöveg kerüljön beírásra**.**