

8. számú melléklet

ÁLLATTARTÓI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT⁹

eb/macska ivartalanításhoz és/vagy veszettség elleni összetevőt tartalmazó monovalens védőoltáshoz 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/macskát**¹¹ 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 pótlendő, 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/macskát** 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 aláhúzendó

¹¹ a megfelelő aláhúzendó

Hozzájárulok továbbá, hogy
(önkormányzat neve) nyertes pályázata alapján a saját tulajdonomban
lévő/..... tulajdonában lévődb **ebet** a Kedvezményezett által
megbízott állatorvos transzponderrel (mikrochippel) történő megjelölését elvégezzem.

Állattartó/Állattulajdonos aláírása