**Tájékoztató**

Tisztelt Ebtartó!

Koppányszántó község területén az állatok védelméről és kíméletéről szóló 1998. évi XXVIII. törvény 42/B. §-a alapján kerül sor az ebek összeírására a jogszabályban meghatározott adattartalommal.

A települési önkormányzat az ebösszeírás alapján az ebtartók által szolgáltatott adatokról helyi elektronikus nyilvántartást köteles vezetni, az állat tulajdonosai, tartója és más személyek jogainak, személyes biztonságának és tulajdonosának és tulajdonának védelme, valamint ebrendészeti és állatvédelmi feladatainak hatékony ellátása céljából.

Az eb tulajdonosa, vagy az eb tartója az ebösszeíráskor köteles az adatlapon feltüntetett adatokat a települési önkormányzat rendelkezésére bocsátani (az adatszolgáltatási kötelezettség elmulasztása állatvédelmi bírságot vonhat maga után).

Tájékoztatjuk továbbá az ebtartókat, hogy a kedvtelésből tartott állatok tartásáról és forgalmazásáról szóló 41/2010. **(II.** 26.) Korm. rendelet 17/B. § (10) bekezdése szerint — 2013. január 1-től — a négy hónaposnál idősebb eb csak transzponderrel (chippel) megjelölve tartható, ezért szíveskedjenek a transzponderrel meg nem jelölt ebeket szolgáltató állatorvosnál megjelöltetni. A transzponderrel már korábban megjelölt, ám az adatbázisban nem szereplő eb adatait az állat tartója köteles a szolgáltató állatorvossal az adatbázisban regisztráltatni. A regisztrált eb adatának megváltoztatása miatt történtő adatmódosítás díjmentes.

Ebösszeíró adatlap

(A kérdőívet ebenként kérjük kitölteni!)

 ***I.*** *Tulajdonosra, ebtartóra vonatkozó adatok*

 *1.* Az eb tulajdonosának neve………………………………………………………………………………..

címe:……………………………………………………………………………………

2. Az eb tartójának neve:…………………………………………………………………………………

lakcíme:…………………………………………………………………………………...

telefonszáma:……………………………………………………………………………

e-mail:……………………………………………………………………………………..

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

Az eb fajtája/ fajtajellege:……………………………………………………………………………………….

neme:………………………………………………………………………………………………………

születési ideje:……………………………………………………………………………………………

színe:………………………………………………………………………………………………………

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

tartási helye:………………………………………………………………………………………………

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

Transzponderrel (mikrochippel) ellátott eb esetén

A beültetett transzponder sorszáma:…………………………………………………………………………

a beültetés időpontja:………………………………………………………………………………………..

a beültetést végző szolgáltató állatorvos nevét:

 kamarai bélyegzője száma:

1. Ivartalanított eb esetén

Az ivartalanítás időpontja:………………………………………………………………………………….

az ivartalanítást végző szolgáltató állatorvos neve:

 kamarai bélyegzője száma:

1. Kisállatútlevéllel rendelkező eb esetén

Az útlevél száma:…………………………………………………………………………………………….

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

az útlevelet kiállító szolgáltató állatorvos nevét:……………………………………………………………..

 kamarai bélyegzője száma:……………………………………………….

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

1. *Az eb oltási könyvének száma…………………………………………………………………………………………*

az oltási könyvet kiállító szolgáltató állatorvos neve:

kamarai bélyegzője száma:

1. *Az eb utolsó veszettség elleni védőoltásának időpontja:…………………………………………………………..*

a veszettség elleni védőoltás során használt oltóanyag:

az oltóanyag gyártási száma:………………………………………………………………………………….

az oltást végző—szolgáltató—állalorvos neve:…………………………………………………………………...

kamarai bélyegző száma:

***V. Egyéb adatok (veszettség, veszélyes eb)***

1. A veszettség szempontjából aggályos eb megfigyelési státusza:

megfigyelt nem megfigyelt \*

Megfigyelt eb esetén, annak kezdő időpontja:

 időtartama:

2 Az eb veszélyessé minősítve: igen nem\*

Ha igen, veszélyessé minősítésének időpontja:

Elismert tenyésztő szervezet által törzskönyvezett eb esetén a származási igazolás másolatát is kérjük csatolni a kitöltött nyomtatványhoz!

 Kelt………………………………….., ………. év…………….. hó, nap

 ……………..………………… ………………………………………….

 Név Aláírás

Alulírott kijelentem, hogy sem tulajdonomban, sem tartásomban eb nincsen.

Név:………………………………… Lakcím…………………………………………………

 …………………………….

 Aláírás

Kelt.: ……………………………….., ………év ………………….hó, ……..nap

\*a megfelelő választ kérjük megjelölni