



Tabi Közös Önkormányzati Hivatal
8660 Tab, Kossuth Lajos utca 49.

Telefon: 84/525-900, 84/525-901

Fax: 84/525-908

Email: tab@somogy.hu


Tisztelt Cím!

A Tabi Közös Önkormányzati Hivatal Jegyzője az állatok védelméről és kíméletéről szóló 1998. évi XXVIII. törvény (a továbbiakban: Törvény) 42/B. § (1) pontja alapján ebösszeírást végez. A Törvény 42/B. § (5) pontja szerint, *az eb tulajdonosa és tartója az ebösszeíráskor köteles a (2) bekezdés szerinti adatokat a települési önkormányzat rendelkezésére bocsátani.*

Kérem, hogy a mellékelt adatlapot kitöltve a kézhezvételtől számított nyolc napon belül a Polgármesteri Hivatalhoz, vagy a Tabi Közös Önkormányzati Hivatalhoz (8660 Tab, Kossuth Lajos utca 49.) személyesen vagy postai úton visszajuttatni szíveskedjen. (Postai úton való visszajuttatás esetén a borítékra kérem írja rá, hogy *ebösszeírás*)

Felhívom a tisztelt Ebtulajdonos és Ebtartó figyelmét, hogy az **adatszolgáltatási kötelezettség elmulasztása állatvédelmi bírságot vonhat maga után**, melynek legkisebb összege a Törvény 43. § (1b) bekezdése és az állatvédelmi bírságról szóló 244/1998. (XII. 31.) Korm. rendelet 3. mellékletének d) pontja alapján **30.000 Ft.**

Tab, 2022. szeptember 14.


Könyáné Dr. Zsarnovszky Judit
jegyző

ADATLAP
a 2022. évi ebösszeíráshoz

Eb tulajdonos:

neve:
lakcíme:

Ebtartó:

neve:
lakcíme:
telefonszáma:
elektronikus levélcíme:

Eb:

fajtája: neme: színe:
születési ideje: hívóneve:
tartási helye:

Beültetett transzponder:

sorszám: beültetés időpontja:
beültetést végző szolgáltató állatorvos neve:
beültetést végző szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzőszáma:

Ivartalanított eb esetén:

ivartalanítás időpontja:
ivartalanítást végző szolgáltató állatorvos neve:
ivartalanítást végző szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzőszáma:

Eb oltási könyvének:

száma:
könyvet kiadó szolgáltató állatorvos neve:
könyvet kiadó szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzőszáma:

Veszétség elleni védőoltás:

időpontja: oltóanyag megnevezése:
gyártási száma:
oltást végző szolgáltató állatorvos neve:
oltást végző szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzőszáma:

időpontja: oltóanyag megnevezése:
gyártási száma:
oltást végző szolgáltató állatorvos neve:
oltást végző szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzőszáma:

Veszétség szempontjából aggályos eb megfigyelési státuszának:

ténye:
időpontja:

Kisállatútlevéllel rendelkező eb esetén, az útlevél

száma: kiállítás időpontja:
kiállító szolgáltató állatorvos neve:
kiállító szolgáltató állatorvos kamarai bélyegzőszáma:

Eb veszélyessé minősítésének esetén annak:

időpontja:
ténye:

Törzskönyvezett eb származási igazolása (külön becsatolandó)

Mentő, jelző, vakvezető, rokkantsegítő vagy terápiás eb igazolása (külön becsatolandó)

Örökbefogadó nyilatkozat állatmenhelytől, állatvédelmi szervezettől (külön becsatolandó)

Közfeladatot ellátó őrszolgálat igazolása (külön becsatolandó)

Alulírott eb tulajdonos/ebtartó* nyilatkozom arról, hogy a bejelentett adatok a valóságnak megfelelnek:

Tab, 2022.

.....
eb tulajdonos/ebtartó* aláírása

*A megfelelőt kérem aláhúzni.