

## Ivartalanítás bejelentése

Eb tulajdonos neve: .....

Eb tulajdonos címe: .....

EB neve: .....

Fajtája: .....

Ivara: .....

A kutya tartásának címe: .....  
(Kérjük olvashatóan, nyomtatott betűkkel kitölteni!)

Ivartalanítás időpontja: .....

Ivartalanítást végző orvos neve: .....

Bélyegzőjének száma: .....

Dátum: .....

.....

**Bejelentő aláírása**