

Kezelő Állatorvosi

Nyilatkozat

☑ Jelölt _____ (név).....

(kamarai tagsági szám), az alább felsorolt lóútlevélszámú lovak kezelőorvosa nyilatkozom, hogy a lent megjelölt egyedek tartási helye a következő:

Irányítószám, település, utca/hrszt:

Nyilatkozom, hogy a tartási hely nem esik a NÉBIH által kijelölt RSZKF védő és megfigyelési körzetek területére valamint további korlátozás alatt álló körzet területére (NÉBIH térképen pirossal, lilával és zölddel jelölve).

Lóútlevél száma	Ló neve

Kelt:

Kezelő orvos aláírása

p.h.

Továbbá nyilatkozom, hogy a fent megjelölt egyedek nincsenek egy telephelyen tartva olyan állatfajba tartozó más egyedekkel, amelyek a ragadós száj és körömfájás betegség veszélyeztetett fajai közé tartoznak. Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy az ezen dokumentumban szereplő adatok megfelelnek a valóságnak.

Kezelő orvos aláírása

p.h.