

údaje označené * hvězdičkou jsou povinné, pokud je znáte – jinak vyplní veterinární lékař | údaje označené ** jsou povinné, pokud existují; | po vyplnění vytiskněte a podepište

*** Umístění čipu – zaškrtněte**

[illegible]

☐ levá strana krku	☐ střed krku	**Číslo tetování	
☐ pravá strana krku	☐ jiné –vypište	**Číslo Petpasu	

Popis psa

Stát narození		Jméno psa	
**Datum narození		Plemeno psa	
**Datum narození není přesné – přibližné		Barva psa	

**** Poznávací znaky**

Průkaz původu	☐ Ano	☐ Ne
Pohlaví	☐ Fena	☐ Pes
Kastrace	☐ Ano	☐ Ne

[illegible]

--

**** Platnost očkování**

Očkován	☐ Ano	☐ Ne
---------	------------------------------	-----------------------------

** Datum očkování	
--------------------------	--

☐ 12 měsíců	☐ 24 měsíců	☐ 36 měsíců
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

Chovatel (osoba, která má zvíře v držení a je za něj zodpovědná)

Jméno	
Příjmení	
Datum narození	
Adresa pobytu uvedená v dokladu totožnosti	

**** Cizinec – typ dokladu** (občané ČR nevyplňují)

☐ občanský průkaz	☐ cestovní pas
☐ cestovní průkaz	☐ povolení k pobytu (plastová karta)
☐ vízový štítek	☐ pobytový štítek
☐ povolení k pobytu (knížka)	☐ potvrzení o přechodném pobytu/osvědčení o registraci

**** Číslo dokladu**

--

Adresa chovu je stejná jako adresa pobytu	☐ Ano	☐ Ne
---	------------------------------	-----------------------------

**** Pokud ne, uveďte místo chovu**

Ulice		Číslo popisné a orientační	
PSČ		Město	

Kontaktní údaje chovatele

E-mail	
Mobilní telefon	

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou správné a pravdivé.

Datum podpisu		Jméno a příjmení podepisujícího čitelně	
		Podpis	