

**משרד החקלאות ופיתוח הכפר**  
**השירותים הווטרינרים ובריאות המקנה**  
**השירותים הווטרינרים בשדה**

**נספח א'**

**בקשה לקבלת פטור מאגרה מוגדלת**

**פרטי המבקש (בעל הכלב הרשום ברישיון):**

שם בעל הכלב	מספר ת.ז. בעל הכלב
כתובת הבעלים	
מספר טלפון	מספר טלפון נוסף

**פרטי הכלב:**

שם הכלב	מספר שבב	תאריך לידה של הכלב
גזע הכלב	מין	צבע הכלב

**פטור עקב גיל הכלב**

הנימוק לבקשה \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**מסמכים מצורפים:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**הצהרת בעל הכלב:**

אני \_\_\_\_\_ מצהיר כי אנקוט בכל האמצעים למנוע הזדווגות של

הכלב \_\_\_\_\_ מס' שבב \_\_\_\_\_.

תאריך: \_\_\_\_\_ שם מלא \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

**החלטת הרופא הווטרינר העירוני:**

ניתן פטור קבוע       לא ניתן פטור