



## עריית קריית מלאכי

### השירות הוטרינרי

רחוב בן גוריון 13 קריית מלאכי טל. 08-8500887

#### בקשה לקבלת פטור לכלב טהור גזע מאגרה מוגדלת

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

שם בעל הכלב	ת.ז. בעל הכלב
כתובת הבעלים	בעל הכלב הרשום בתעודת ההייל
מספר טלפון	מספר טלפון נוסף
שם הכלב בתעודת היוחסין	מספר שבב
גזע הכלב	צבע הכלב
	מין
	מס סגיי'ר

א. הנימוק לבקשה:

הכלב הינו כלב רבייה

הכלב משתתף בתערוכות

אחר: \_\_\_\_\_

ב. מסמכים מצורפים:

(1) אישור ההייל, שמספרו הסידורי \_\_\_\_\_, כי הכלב רשום בספר הגידול וכי לא נפסל לגידול. האישור יהיה מקורי (לא סרוק, צילום או פקס) ויכלול את הפרטים הבאים: מס' סידורי של תעודת האישור, תאריך הנפקה, שם הכלב, מס' שבב, מספר סגיי'ר, גזע, מין, תאריך לידה של הכלב, שם הבעלים, כתובת הבעלים, נימוקים מיוחדים לבקשה: כלב רבייה / משתתף בתערוכות / זכה בפרסים / אחר.

(2) צילום רישיונות להחזקת הכלב משתי השנים הקודמות למועד הגשת הבקשה.

#### **הצהרת בעל הכלב:**

אני \_\_\_\_\_ בעל הכלב \_\_\_\_\_ מס' שבב \_\_\_\_\_, מס' סגיי'ר \_\_\_\_\_, מצהיר כי הכלב טהור הגזע שבעלותי לא הוגדר כ"לא מאושר להרבעה/גידול" על ידי ההייל. אני מתחייב לדווח לרופא הוטרינר העירוני במידה והכלב יוגדר כ"לא מאושר להרבעה/גידול" על ידי ההייל. ידוע לי כי במידה ובוטל אישור הכלב לרבייה, מבוטל אוטומטית הפטור.

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

#### **החלטת הרופא הוטרינר העירוני:**

ניתן פטור לשנה  לא ניתן פטור

תאריך \_\_\_\_\_ שם הרשות \_\_\_\_\_

שם מלא \_\_\_\_\_ רישיון \_\_\_\_\_ חותמת וחתימה \_\_\_\_\_