

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