

8. számú melléklet

ÁLLATTULAJDONOSI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT⁸

eb/macska ivartalanításhoz és/vagy veszettség elleni összetevőt tartalmazó monovalens védőoltásához és/vagy transzponderrel (mikrochippel) történő megjelöléséhez

Alulírott (Állattulajdonos).....(név)

Született:.....(év, hónap, nap).....(város)

Lakcíme:.....

hozzájárulok, hogy SZÓDLIGET NAGYKÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATA.....(önkormányzat neve) nyertes pályázata alapján a saját tulajdonomban lévő⁹/..... tulajdonában lévődb **ebet/macskát¹⁰** a Kedvezményezett által megbízott állatorvos **ivartalanítsa.**

Állattulajdonos aláírása

Hozzájárulok továbbá, hogy SZÓDLIGET NAGYKÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATA..... (önkormányzat neve) nyertes pályázata alapján a saját tulajdonomban lévő⁹/..... tulajdonában lévődb **ebet/macskát¹⁰** a Kedvezményezett által megbízott állatorvos **veszettség elleni összetevőt tartalmazó monovalens védőoltással beoltsa.**

Állattulajdonos aláírása

⁸ Kérjük a releváns részt/részeket aláírásával ellátni.

⁹ A megfelelő aláhúzendó

¹⁰ A megfelelő aláhúzendó