**Igényfelmérő**

**A Magyar Falu Program „Felelős állattartás elősegítése” pályázati kiírás keretében megvalósítandó tevékenységekről**

Állattartó neve: ………………………………………………………………………………….

Állattartó címe: ………………………………………………………………………………….

Telefonszám: ……………………………………………………………………………………

*Csak veszettség elleni érvényes védőoltással immunizált és transzponderrel (mikrochippel) egyedileg megjelölt eb ivartalanítható, amelyek hiánya az ivartalanítási műtét előtt pótlandó, a transzponderes megjelölés a műtét során is elvégezhető.*

**Kérem az alábbi táblázatban a darabszámot a fent leírtaknak megfelelően feltüntetni szíveskedjen!**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ivartalanítás (db)** | | | | | | **Veszettség elleni védőoltás (db)** | | | **Transzponderrel (mikrochippel) történő megjelölés (db)** |
| **40 kg feletti szuka kutya** | **40 kg feletti kan kutya** | **40 kg alatti (átlagos) súlyú szuka kutya** | **40 kg alatti (átlagos) súlyú kan kutya** | **nőstény macska** | **kandúr macska** | **kutya** | | **macska** | **kutya** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |

Dávod, 2021. május …..

………………………………………………

állattartó aláírása