



עיריית חולון
HOLON MUNICIPALITY
המחלקה הווטרינרית



כתב ויתור על בעל-חיים.

1. אני הח"מ, _____, ת.ז. _____, הגר
ברחוב _____ חולון
בעליו של בעל חיים מסוג _____, המסומן בסימון קבע/שבב מס'
_____ (אם קיים) אשר פרטיו רשומים להלן מוסר אותו לרופא
הווטרינר של הרשות המקומית. _____.
2. אני מצהיר כי מעת מסירת בעל החיים הנ"ל, לא תהיה לי כל זכות עליו.
3. ידוע לי כי הרופא הווטרינר של הרשות המקומית רשאי למוסרו לאחר או להמיתו,
הכל לפי שיקול דעתו.
4. אני מצהיר כי:
 - בעל – החיים לא נשך במשך עשרה ימים שקדמו למסירתו.
 - בעל – החיים כן נשך אדם, בתאריך ה- _____ את מר/גב' _____
והודעה על כך נמסרה לידי _____.פרטי בעל – החיים :
שם: _____ גזע: _____ גיל: _____ תיאור: _____
פירוט חיסונים: _____
חתימת הבעלים _____
פרטי האדם המקבל את בעל – החיים לבעלותו/לחזקתו:
אני מאשר כי קיבלתי את בעל – החיים הנ"ל :
תאריך _____ שם _____ תפקיד _____.

טופס זה יש להשיב (באמצעות הדואר, ו/או בפקס) חזרה אל משרדי המחלקה הווטרינרית
כאשר הוא מלווה בצילום מתוך תעודת הזהות של בעלי הכלב/ה "רשום" במאגר הכלבים
הממוחשב של העירייה במח' הווטרינרית העירונית.

רח' ויצמן 58, ת.ד. 1, חולון, מיקוד 58373 טל' 03-5507478 טלפקס 03-5507531
WWW.HOLON.MUNI.IL בקרו באתר האינטרנט של חולון