КАРТОЧКА УЧЁТА ЖИВОТНОГО



/;>

;., .'. 1

№ 192 17 октября 2024г.

Категория животного: собака

Дата поступления: 17 октября 2024г.

Пол: сука

Порода: беспородный

Окрас: чёрный – подпалый

Шерсть: средняя

Уши: висячие

Хвост: саблевидный

Размер: средний

Возраст (примерный): 2 года.

Особые приметы: –

Акт приема-передачи: № 1 от 17.10.2024г.

ВСД (дата, №): –

Адрес и описание места отлова: г. Воронеж, ул. Бахметьева, д. 8 Б

Дата клинического осмотра, заключение: 17.10.2024г. клинически здорово

Информация о наличии (отсутствии) у животного агрессивного поведения: проявляет признаки немотивированной агрессивности 17.10.2024г.– лает, 20.01.2025г. – кидается, 31.03.2025г.– выгибает спину, рычит, 06.05.2025г – рычит, 30.06.2025г – лает при приближении.

Информация о мероприятиях по корректировке поведения животного: не проводились

Вакцинация, вид прививки, акт (дата, №): Акт № 1 от 03.04.2025 г. Рабикан серия

№ 4503 изготовлена 04.2024

Дата дегельминтизации: 24.03.2025г.

Дата стерилизации: 13.02.2024г.

Ф.И.О. специалиста в области ветеринарии, произведшего операцию стерилизации,

Незовименко А.М.

Дата маркирования: 13.02.2024 г.

№ бирки (клейма): № 5487

№ чипа: 900255001005038

Наличие/отсутствие немотивированной агрессивности, акт (дата, N): –

Выбытие (причина, дата): –

Ветеринарный сопроводительный документ (дата, №): –

Адрес и описание места возвращения (размещения): –

Данные на новых владельцев животного:

Для юридических лиц организация: МБУ «Зеленхоз»

фактический адрес: г. Воронеж, ул. Балашовская 29/1

Фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя: директор Блохинов В.В

Для физических лиц:

Фамилия, имя, отчество (при наличии):

Адрес:

Телефон:

Фамилия, имя, отчество специалиста в области ветеринарии: ветеринарный врач

Шведова В.Н.

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество представителя организации: заместитель директора

Двинянинов А.А.

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя: директор

Блохинов В.В

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_