...NIŠTVU
...ES OF OWNERSHIP

1. Ime / Name:
Prezime / Surname: SKLONIŠTE ZA ŽIVOTINJE SZŽ 007
Adresa / Address: BELI MANASTIR OSJEČKA 128
Poštanski broj / Post-code: 31300
Grad / City: BELI MANASTIR
Država / Country: HRVATSKA/CROATIA
Telefonski broj* / Telephone number*: 031/700-465
Potpis / Signature:

2. Ime / Name:
Prezime / Surname:
Adresa / Address:
Poštanski broj / Post-code:
Grad / City:
Država / Country:
Telefonski broj* / Telephone number*:
Potpis / Signature:

* nije obavezno / optional

HR191000001464527

II. OPIS ŽIVOTINJE
DESCRIPTION OF ANIMAL

SLIKA ŽIVOTINJE
(nije obavezno) /
PICTURE OF THE ANIMAL
(optional)

1. Ime* / Name*: BAMBI
2. Vrsta / Species: PAS
3. Pasmina* / Breed*: MJEŠANAC
4. Spol / Sex: ♂ ♀
5. Datum rođenja* / Date of Birth*: 21/01/2017
6. Boja / Colour: CRNA S BIJELIM PRSIMA
7. Bilo koje vidljive ili razlikovne osobine ili karakteristike:
   Any notable or discernable features or characteristics:

* kako je naveo posjednik / as stated by owner

HR191000001464527

III. OZNAČAVANJE ŽIVOTINJE
MARKING OF ANIMAL

1. Alfanumerička oznaka transpondera
Transponder alphanumeric code

191100000878551 HRV STERILITY EXP 2019-07-1

2. Datum aplikacije ili ~~očitanja~}* transpondera
Date of application or ~~reading~}* of the transponder
10/04/2017

3. Položaj transpondera / Location of the transponder
SC REGIO COLLI SINISTRA

4. Alfanumerički kod tetovaže / Tattoo alphanumeric code

5. Datum aplikacije / datum očitanja tetovaže
Date of application / date of reading of the tattoo
_____/_____

6. Položaj tetovaže / Location of the tattoo

Potrebno je provjeriti oznaku prije bilo kojeg novog unosa u ovu putovnicu
The marking must be verified before any new entry is made on this passport

* prekrižiti nepotrebno / delete as necessary

HR191000001464527

Ime ovlaštenog veterinara:
Name of the authorised veterinarian:
MIROSLAV PREBEG

Adresa / Address: OSTEČKA 128

Poštanski broj / Post-code: 31300

Grad / City: BEČI MANASTIR

Država / Country: HRVATSKA / CROATIA

Telefonski broj / Telephone number: 031/200 465

E-mail adresa / E-mail address: miroslav.prebeg@gmail.com

Datum izdavanja / Date of issuing: 10/04/2017

Mr. Miroslav Preb.
dr. med. vet.
ovlašteni veterinar
2004

ŽIG I POTPIS
STAMP & SIGNATURE

HR191000001464527

Strana/ Page 8 od/out of 32

HR191000001464527

V. CIJEPLJENJE PROTIV [illegible]
VACCINATION AGAINST RABIES

PROIZVOĐAČ I NAZIV CJEPIVA MANUFACTURER & NAME OF VACCINE	BROJ SERIJE BATCH NUMBER	DATUM CIJEPLJENJA[1] VRIJEDI OD[2] VRIJEDI DO[3] VACCINATION DATE[1] VALID FROM[2] VALID UNTIL[3]	OVLAŠTENI VETERINAR (žig i potpis)* AUTHORISED VETERINARIAN (stamp & signature)*
VETERINARSKA STANICA BELI MANASTIR d.o.o. [illegible] Manastir Osječka 123 [illegible] Tel [illegible] OIB 74879732675	0357238 28.07.2018	1 02/05/2017 2 23/05/2017 3 30/05/2018	Mr. Miroslav Presl dr. med. vet. ovlašteni veterinar
		1 2 3	

* Barem ime, adresa, telefonski broj i potpis. / At least name, address, telephone number and signature.

HR191000001464527

[illegible]	1 2 3	
[illegible]	1 2 3	
	1 2 3	

* Barem ime, adresa, telefonski broj i potpis. / At least name, address, telephone number and signature.

HR191000001464527

Strana/ Page 9 od/out of 32

VII. TRETIRANJE PROTIV EHINOKOKOZE
ANTI-ECHINOCOCCUS TREATMENT

PROIZVOĐAČ I NAZIV PROIZVODA / MANUFACTURER & NAME OF PRODUCT	DATUM[1] VRIJEME[2] / DATE[1] TIME[2]	VETERINAR (žig i potpis) VETERINARIAN (stamp & signature)
DEHINEL FLAVOUR TBL. "KRKA" (stamp: VETERINARSKA STANICA BELI MANASTIR – VETERINARSKA AMBULANTA B.MANASTIR)	1 02/05/2017 2 10:00	Mr. Miroslav Prebeg dr. med. vet. ovlašteni veterinar (signature)
"KRKA" DEHINEL PLUS [illegible] (stamp: VETERINARSKA STANICA 3 BELI MANASTIR – VETERINARSKA AMBULANTA B.MANASTIR)	1 21/06/2017 2 13:05	(signature)
	1 2	
	1 2	

HR191000001464527

Dio I.: Pojedin…

Skloniste Za Zivotinje Beli Manastir
007
Osječka 128
Osjecko-Baranjska Beli Manastir
Osjecko-Baranjska Beli Manastir
Cestovno vozilo ☒ ZG 9496 FV
Mieschen Michele … DE001… Nikolausweg … 47819 Krefeld …
23/06/2017 20:00
Ana Vučković HR00004284 Aleja B.Jurišić… Grad Zagreb …
I.20. Broj/Količina 1 jedinica

VIII. OSTALI TRETMANI PROTIV PARAZITA
OTHER ANTI-PARASITE TREATMENTS

PROIZVODA / OF PRODUCT	DATUM [1] VRIJEME[2] / DATE[1] TIME[2]	VETERINAR (žig i potpis) VETERINARIAN (stamp & signature)
FRONT-ON	1 10/01/2017	Mr. Mirosla... dr. med. ovlašteni veterinar
	2 10:01	
	1	
	2	
	1	
	2	
	1	
	2	

PROIZVOĐAČ I NAZIV PROIZVODA /
MANUFACTURER & NAME OF PRODUCT

"HELIAC" FRONTLINE COMBO

VETERINARSKA AMBULANTA

HR191000001464527

IX. OSTALA CIJEPLJENJA / OTHER VACCINATIONS

BROJ CIJEPLJENJA / NUMBER	PROIZVOĐAČ I NAZIV CJEPIVA MANUFACTURER & NAME OF VACCINE	BROJ SERIJE / BATCH NUMBER	DATUM CIJEPLJENJA[1] VRIJEDI DO[2] VACCINATION DATE[1] VALID UNTIL[2]	VETERINAR (žig i potpis) VETERINARIAN (stamp & signature)
	CANVAC® 8 DHPPiL	250916 02/2018	1/04/2017	Mr. Miroslav Prel. dr. med. vet. ovlašteni veterinar
	CANVAC® 8 DHPPiL	250916 02/2018	24/04/2017	
	CANVAC® 8 DHPPiL	250916 02/2018	24/04/2017	Mr. Miroslav Prel. dr. med. vet. ovlašteni veterinar
	CANVAC® 8 DHPPiL	250916 02/2018	24/04/2018	
1				
2				
1				
2				
1				
2				

HR191000001464527

HR1910000014645427

X. KLINIČKI PREGLED / CLINICAL EXAMINATION

IZJAVA / DECLARATION	DATUM / DATE	OVLAŠTENI VETERINAR* AUTHORISED VETERINARIAN*
Životinja ne pokazuje znakove bolesti i sposobna je za planirani put / The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey	25/06/2012	Mr. Miroslav Prebeg dr.med.vet. Ovlašteni veterinar 2004
Životinja ne pokazuje znakove bolesti i sposobna je za planirani put / The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey		
Životinja ne pokazuje znakove bolesti i sposobna je za planirani put / The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey		
Životinja ne pokazuje znakove bolesti i sposobna je za planirani put / The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey		

* Barem ime, adresa, telefonski broj i potpis. / At least name, address, telephone number and signature.

X. KLINIČKI PREGLED / CLINICAL EXAMINATION

HR1910000014645427

IZJAVA / DECLARATION	DATUM / DATE	OVLAŠTENI VETERINAR* AUTHORISED VETERINARIAN*
Životinja ne pokazuje znakove bolesti i sposobna je za planirani put / The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey		

HR1910000014527

XI. OVJERA / LEGALISATION

OVJERAVAJUĆE TIJELO / LEGALISING BODY	DATUM / DATE	ŽIG I POTPIS STAMP & SIGNATURE
VETERINARSKA STANICA d.o.o. Osječka 128 31300 Beli Manastir OIB 74879132075 Vet. amb Beli Manastir Osječka 128 31300 Beli Manastir Tel. 031/700 465	10/04/2017	Mr. Miroslav Prebeg dr. vet. ovlašteni veterinar 2014

XI. OVJERA / LEGALISATION

OVJERAVAJUĆE TIJELO / LEGALISING BODY	DATUM / DATE	ŽIG I POTPIS STAMP & SIGNATURE

HR191