

I. PODACI O VLASNIŠTVU
DETAILS OF OWNERSHIP

1. Ime / Name:

Prezime / Surname:

Adresa / Address:

Poštanski broj / Post-code: 32102

Grad / City: VINKOVCI

Država / Country: HRVATSKA

Telefonski broj* / Telephone number*:

Potpis / Signature:

2. Ime / Name: Doghaus

Prezime / Surname:

Adresa / Address:

A.B. Junića 63.

Poštanski broj / Post-code: 10040

Grad / City: Zgb.

Država / Country: RH

Telefonski broj* / Telephone number*:

Potpis / Signature:

* nije obavezno / optional

II. OPIS ŽIVOTINJE
DESCRIPTION OF ANIMAL

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

1. Ime* / Name*: Luna

2. Vrsta / Species: PAS

3. Pasmina* / Breed*: MESAČAC

4. Spol / Sex: ♀

5. Datum rođenja* / Date of Birth*: 15.05.2016.

6. Boja / Colour: ŽUTE BOJE

7. Bilo koje vidljive ili razlikovne osobine ili karakteristike:
Any notable or discernable features or characteristics:

DUGODLAKI

* kako je naveo posjednik / as stated by owner

III. OZNAČAVANJE ŽIVOTINJE MARKING OF ANIMAL

1. Alfaniumerička oznaka transpondera
Transponder alphanumeric code



191100000873629 HRV

2. Datum aplikacije ili očitavanja* transpondera
Date of application or reading* of the transponder

30.05.2017.

3. Položaj transpondera / Location of the transponder
R. coli lateralis sin.

4. Alfaniumerički kod tetovaže / Tattoo alphanumeric code

5. Datum aplikacije / datum očitavanja 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

* prekriti nepotrebno / delete as necessary

IV. IZDAVANJE PUTOVNICE ISSUING OF THE PASSPORT

Ime ovlaštenog veterinara:
Name of the authorised veterinarian:



Adresa / Address:

Poštanski broj / Post-code: 32100

Grad / City: VINKOVCI

Država / Country: HRVATSKA

Telefonski broj / Telephone number: 0321 306-901

E-mail adresa / E-mail address:

Datum izdavanja / Date of issuing: 30.05.2017.



mr. STEVIĆ ILIJA
dr. vet. med.

ŽIG I POTPIS
STAMP & SIGNATURE

V. CIJEPLJENJE PROTIV BJESNOĆE VACCINATION AGAINST RABIES

PROIZVOĐAČ
I NAZIV CJEPIVA
MANUFACTURER &
NAME OF VACCINE

BROJ SERIJE
BATCH NUMBER

DATUM
CIJEPLJENJA¹
VRIJEDI OD²
VRIJEDI DO³
VACCINATION DATE¹
VALID FROM²
VALID UNTIL³

OVLASŢENI
VETERINAR
(žig i potpis)*
AUTHORISED
VETERINARIAN
(stamp & signature)*



1 30.05.2017.
2 20.06.2017.
3 30.05.2018.

mr. STEVIĆ ILIJA
dr. vet. med.

1
2
3

1
2
3

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

1
2
3

1
2
3

1
2
3

1
2
3

1
2
3

1
2
3

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

VII. TRETIRANJE PROTIV EHINOKOZE ANTI-ECHINOCOCCUS TREATMENT

HR1910000001464278

Strana/ Page
14 od/out of 32

PROIZVOĐAČ I NAZIV PROIZVODA /
MANUFACTURER & NAME OF PRODUCT



DATUM¹
VRIJEME² /
DATE¹
TIME²

1 30.05.2017
2 10⁰⁰

VETERINAR
(žig i potpis)
VETERINARIAN
(stamp & signature)

mr. STEVIĆ ILIJA
dr. vet. med.

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

0000001464278

Strana/ Page
15 od/out of 32

IX. OSTALA CIJEPLJENJA / OTHER VACCINATIONS

PROIZVOĐAČ
I NAZIV CJEPIVA
MANUFACTURER &
NAME OF VACCINE

Nobivac DHPPI

Liofilizirani otopski za suspenziju za injiciranje
≥ 10⁶ CFU TCD₅₀ ≥ 10⁶ CFU MVD₅₀ ≥ 10⁶ CFU TCD₅₀
Perkokele primjena. Sadržaj se primjenjuje na 2
separativno upotrebljavati unutar 30 minuta

EXP:

A467A01

Lot:

BROJ SERIJE

Nobivac[®] LEPTO

1 ml

01-2018

MSD

01-2018

DATUM
CIJEPLJENJA
VRIJEDI DO
VACCINATION DATE
VALID UNTIL

114.06.2018.

214.06.2018.

VETERINAR
(žig i potpis)

VETERINARIJA
(stamp & signature)

Dr. Jurko Jurković, dr. med. vet.
Obilježiti Veterinar
Str. put. 740

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

1

2

Životinja
Životinja

922494000001464278

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

23.6.17

[Signature]
Ovlašten veterinar
Authorized 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

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.

KLINIČKI

LED / CLINICAL EXAMINATION

XI. OVJERA / LEGALISATION

OVJERAVAJUĆE TIJELO / LEGALISING BODY

DATUM / DATE

ŽIG I POTPIS
STAMP & SIGNATURE

 SPECIALIZIRANA VETERINARSKA AMBIJANTNI VETERINARSKI- POSREDOVANJE I SERVIS Tip - Tip VINKOVCI, J. LOVIĆ 5410 018 223 1863 5210	30.05.2017.	mr. STEVIĆ ILIJA dr. vet. med.
 VETERINARSKA STANICA GRADA ZAGREBA d.o.o.	23.0.17	dr. med. vet. ovlašten veterinar br. 01740

HR191000001464278

OVJE / ALISATION