

I. PODACI O VLASNIŠTVU
DETAILS OF OWNERSHIP

1. Ime / Name: _____
Prezime / Surname: _____
Adresa / Address: _____
Poštanski broj / Post-code: 32100
Grad / City: Vukovar
Država / Country: HRVATSKA
Telefonski broj* / Telephone number*: _____
Potpis / Signature: _____
2. Ime / Name: DOG
Prezime / Surname: TRAUS
Adresa / Address: A.B. Jurčića 63.
Poštanski broj / Post-code: 10040
Grad / City: Zag.
Država / Country: HR
Telefonski broj* / Telephone number*: _____
Potpis / Signature: [Signature]
* nije obavezno / optional

II. OPIS ŽIVOTINJE
DESCRIPTION OF ANIMAL

SLIKA ŽIVOTINJE
(nije obavezno) /
PICTURE OF THE ANIMAL
(optional)
1. Ime* / Name*: Sally
2. Vrsta / Species: PAS
3. Pasma* / Breed*: MEXICANAC
4. Spol / Sex: ♀
5. Datum rođenja* / Date of Birth*: 20.02.2009.
6. Boja / Colour: SVIJETLO-ŽUTE BOJE
7. Bilo koje vidljive ili razlikovne osobine ili karakteristike:
Any notable or discernable features or characteristics:
KAKVOĆA
* kako je naveo posjednik / as stated by owner

III. OZNAČAVANJE ŽIVOTINJE
MARKING OF ANIMAL

1. Alfnumerička oznaka transpondera
Transponder alphanumeric code

191100000878556 HRV

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

22.03.2017

3. Položaj transpondera / Location of the transponder

R. coli lateralis sin.

4. Alfnumerički 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 veterinarar:
Name of the authorised veterinarian:

Adresa / Address

VINKOVCI, J. Lovrečića 10
OIB: 10318639910

Poštanski broj / Post-code: 31000

Grad / City: VUKOVAR

Država / Country: HRVATSKA

Telefonski broj / Telephone number: 0321306-901

E-mail adresa / E-mail address:

Datum izdavanja / Date of issuing: 22.03.2017



mr. STEVIĆ ILIJA
dr. vet. med.

ŽIG I POTPIS
STAMP & SIGNATURE

V. CIJEPLJENJE PROTIV BJESNOĆE VACCINATION AGAINST RABIES

Strana/ Page
8 od/out of 32

PROIZVOĐAČ
I NAZIV CJEPIVA
MANUFACTURER &
NAME OF VACCINE

BROJ SERIJE
BATCH NUMBER

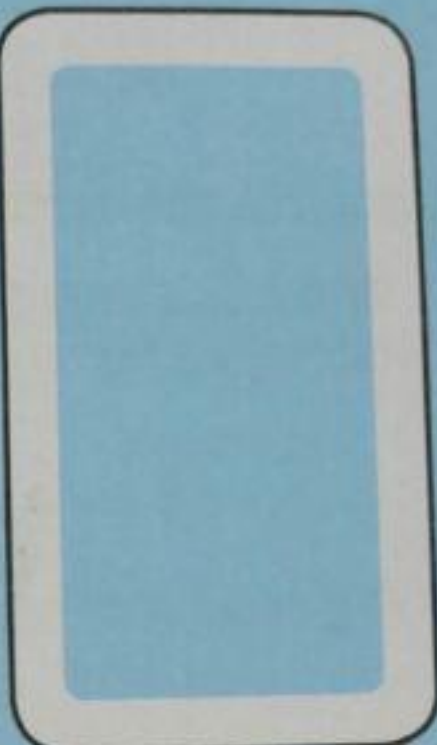
DATUM
CIJEPLJENJA¹
VRIJEDI OD²
VRIJEDI DO³
VACCINATION DATE¹
VALID FROM²
VALID UNTIL³

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

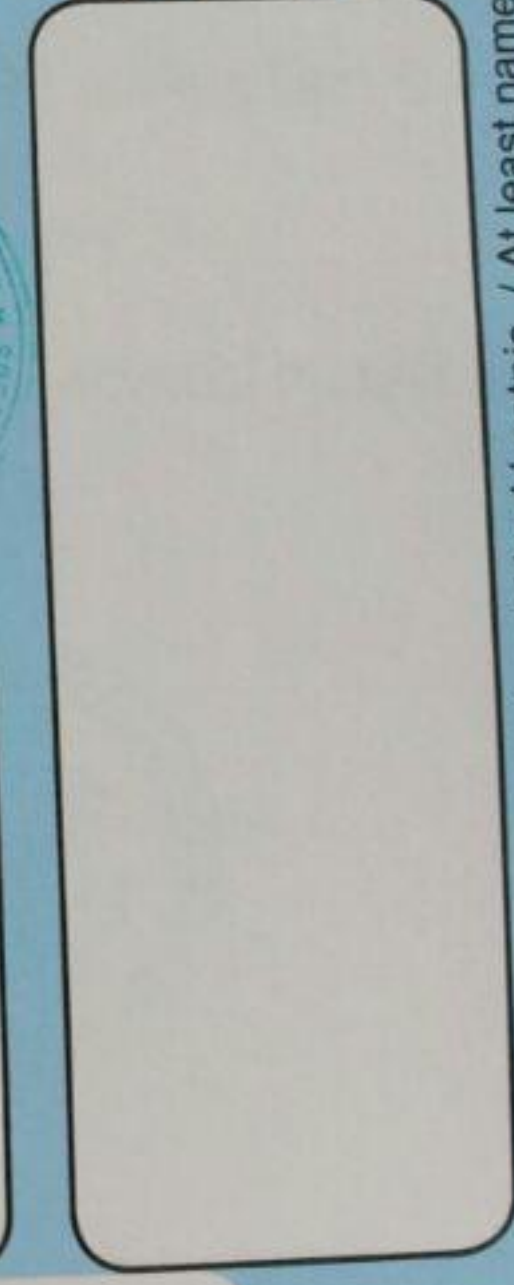


1 22.03.2017.
2 12.04.2017.
3 22.03.2018.

mr. STEVIĆ ILIJA
dr. vet. med.



1
2
3



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

HR1910000001464235

0106 19 00 ostali
Carnivora
Mesta životinje Sustav identifikacije Broj identifikacije Broj
191100000878556 HR

o prikazanoj

Naziv
Adresa

Država

1.8. Država podrijetla

SCHMIDT
BULSER STR 63

45964 Gladbeck, Stadt
Njemačka (DE)

ISO kod
HR

1.9. Regija podrijetla

Kod

VII. TRETIRANJE PROTIV EHINOKOZE
ANTI-ECHINOCOCCUS TREATMENT

DATUM¹
VRIJEME² /

DATE¹
TIME²

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

PROIZVOĐAČ I NAZIV PROIZVODA /
MANUFACTURER & NAME OF PRODUCT



122.03.2014.

2 10²

mr. STEVIĆ ILIJA
dr. vet. med.

109.05.2014.

2 10²

Jasmina Hecihalilović
dr. vet. med.

1

2

1

2

HR1910000001464235

VIII. OSTALI TRETMANI PROTIV PARAZITA OTHER ANTI-PARASITE TREATMENTS

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

DATUM¹
VRIJEME² /

DATE¹
TIME²

PROIZVOĐAČ I NAZIV PROIZVODA /
MANUFACTURER & NAME OF PRODUCT

Nexgard		1	109.05.2017	Jasmina Jadravcic
		2		
		1		
		2		
		1		
		2		

IX. OSTALA CIJEPLJENJA / OTHER VACCINATIONS

PROIZVOĐAČ
I NAZIV CJEPIVA
MANUFACTURER &
NAME OF VACCINE

L
Eurican DHPPI2-L
Lot: L431515 Exp: 04/11-2017

BROJ SERIJE
BATCH NUMBER

DATUM
CIJEPLJENJA¹
VRIJEDI DO²
VACCINATION DATE¹
VALID UNTIL²

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

Jasmina Matijević
dr. vet. med.

109.05.2017.
209.05.2018.

1

2

1

2

1

Canis familiaris

prikazanoj pos...

Adresa

Država

I.3. Primatelj

Naziv

Adresa

Grad Zagreb Zagreb
Hrvatska (HR)

SCHMIDTOBREICK DANIEL
BULSER STR 63

45964 Gladbeck, Stadt
Njemačka (DE)

ISO kod

HR

I.9. Razlog podržanja

HR00000 Ministarstvo poljoprivrede

I.4. Lokalno nadležno tijelo

HR00007 Grad Zagreb

I.6. Broj(evi) pripadajućih izvornih certifikata

I.7. Tergovac

Naziv

Kod

I.10. Odrوديna država

Njemačka

I.13. Odrوديno mjesto

vo ☒

XI. OVJERA / LEGALISATION

ŽIG I POTPIS
STAMP & SIGNATURE

mr. STEVIĆ ILIJA
dr. vet / med.

Dr. Irena Džurđević
ovlaštena veterinar
Hr. ml. 0434

DATUM / DATE

22.03.2017.

22/03/17

OVJERAVAJUĆE TIJELO / LEGALISING BODY

Tip - Tip



HR191000001464235

XI. OVJERA / LEGALISATION

X. KLINIČKI PREGLED / CLINICAL EXAMINATION

IZJAVA / DECLARATION

OVLAŠTENI VETERINAR
AUTHORISED VETERINARIAN

DATUM / DATE

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

27/05/07


br. ov. 0434

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

HR1910000001464235

Vrsta životinje Sustav identifikacije Broj identifikacije
Carnivora 191100000878556 HR191000001464235
Canis familiaris mikročip