

בקשה להסמכת רופא וטרינר מוסמך

1. אני הח"מ מבקש הסמכה כרופא וטרינר מוסמך.
שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס' תעודת זהות _____ מספר רשיון לעסוק ברפואה וטרינרית _____ כתובת מרפאה _____ כתובת פרטית _____
2. ברשותי -
(1) קורא שבבים ;
(2) אמצעים ממוחשבים למסירת הדיווח ;
(3) כתובת דואר אלקטרוני _____.
3. לא הוסמכתי בעבר כרופא וטרינר מוסמך.
 הסמכתי בעבר בוטלה ביום _____ . הסיבות לביטולה -

- 4 . אני מתחייב למסור דיווחים במועד ובדרך שנקבעו בתקנות להסדרת הפיקוח על כלבים, התשס"ה - 2004.

תוספת
(תקנה 3)

לכבוד
מנהל השירותים הווטרינרים
משרד החקלאות ופיתוח הכפר

בקשה להרשאה לבצע חיסון נגד כלבת

1. אני הח"מ –
שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס' תעודת זהות _____
מספר רשיון לעסוק ברפואה וטרינרית _____ כתובת מרפאה _____
כתובת פרטית _____
מבקש הסמכה כמחסן מורשה.
2. אני מכהן/אינני מכהן כרופא וטרינר עירוני ברשות המקומית _____*
3. ברשותי -
(1) קורא שבבים ;
(2) אמצעים ממוחשבים למסירת הדיווח.
4. לא קיבלתי בעבר הרשאה לבצע חיסון נגד כלבת.
 הרשאתי בעבר בוטלה ביום _____ מטעמים אלה : -

5. אני מתחייב -
(1) להודיע על כל שינוי בפרטי בקשתי ;
(2) למסור דיווחים במועד ובדרך שנקבעו בתקנות.

תאריך

* יש למחוק את המיותר

** בסעיף 4 יש למלא את החלופה המתאימה.