

Приложение N 8
к Порядку
осуществления деятельности
по обращению с животными
без владельцев на территории
Магаданской области

АКТ
возврата животного на прежнее место его обитания
N 10 от "30" 04 2023 г.

Наименование организации, осуществляющей возврат

Индустриальная группа компаний

Адрес (место) выпуска животного

п. Ома ул. Мещеряков стр 1

Данные о животном

Вид животного

собака

Наличие идентификационных меток

011

Карточка учета

5/1 от 03 04 2023 г.

Ответственное лицо:

Должность

Руководитель АД

ФИО

Будяков Евгений Юрьевич

Подпись

[Подпись]

Ветеринарный
врач(ФИО)

Самойлова Л.В.

Подпись

[Подпись]

Приложение N 4
к Порядку
осуществления деятельности
по обращению с животными
без владельцев на территории
Магаданской области

КАРТОЧКА
учета животного и проведения ветеринарных мероприятий
N 5/1 от "03" 04 2023г.

1. Сведения о животном:

- 1.1. Вид животного: собака
1.2. Пол животного: сука
1.3. Кличка животного: —
1.4. Предполагаемый возраст животного: 2-3 года
1.5. Порода: Б/п
1.6. Окрас: коричневый
1.7. Описание: —
1.8. Особые приметы: —
1.9. Вес животного: 10-23
1.10. Адрес или район проживания животного, дата отлова:
Октябрьская ул 92 - 02.02 2023г.



1.11. Дополнительная информация о животном:
—

2. Сведения о владельце, приюте (нужное подчеркнуть):

- 2.1. Фамилия, имя, отчество владельца:
2.2. Адрес:
2.3. Телефон:
2.4. Приют:

2.5. Фамилия, имя, отчество представителя приюта: Суданов Евгений Юрьевич

2.6. Адрес приюта: 1061 км Трассы Емля - Гагара

2.7. Телефон:

3. Идентификация животного:

3.1. Номер клейма:

3.2. Номер подкожного чипа:

3.3. Номер визуальной ушной бирки: 0-11

3.4. Номер электронной ушной бирки:

4. Первичный клинический осмотр животного без владельца (согласно N п/п журнала осмотра отловленных животных) N 1 от "01" 02. 2023 г.

4.1. Заключение о состоянии здоровья животного: здоров

5. Сведения о проведенных ветеринарных мероприятиях:

5.1. Обработка от экто- и эндопаразитов: 03.02.2023 (дата)

5.2. Вакцинация от бешенства: 28.04.2023 (дата)

6. Сведения о проведенной операции по стерилизации:

6.1. Дата операции: 14.04.2023 г.

6.2. Тип операции: Овариоэктомию

7. Эвтаназия: _____ (дата)

8. Причина эвтаназии: _____

9. Помощь ассистента при проведении ветеринарных мероприятий: ДА, НЕТ (нужное подчеркнуть)

Подпись ветеринарного врача (фельдшера), проводившего ветеринарные мероприятия

[Подпись]
(подпись)

Самойлова Л.В.
(Ф.И.О.)

Подпись ассистента врача (фельдшера), проводившего ветеринарные мероприятия (при наличии)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Подпись представителя приюта

[Подпись]
(подпись)

Суданов Евгений Юрьевич
(Ф.И.О.)