

**КАРТОЧКА**  
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 1  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)  
И.П. Нестеров В.К.А.  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова 19 января 2024г.

Адрес места отлова с. Моргино

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного:

VID 20240129-120530

(название файла)

Способ обездвиживания руками

Вид животного собака

Порода самец беспородный

Пол животного самец

Возраст (примерный) 6 месяцев Масса животного 10 кг

Высота животного в холке

Окрас животного черно-белый Особые приметы

Обнаруженные признаки владельца

Заявитель

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(Нестеров В.К.А.)

(подпись) (Ф.И.О.)

(подпись) (Ф.И.О.)

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра 19 января 2024г.

Ветеринарный специалист

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты

Обнаруженные дополнительные признаки владельца

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости)

Рекомендации

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования 19 января 2024г.

Ветеринарный специалист

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра 12 02 2024.

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации 12 02 2024.

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер тип N 643 099 0000 87501  
(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства 12 02 2024.

Вакцина Шв и рово - 51 Серия № 3049

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания 12 02 2024.

Адрес возврата животного с Мордино

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания VID 20240215 - 1051048

(название файла)

Представитель Специализированной организации \_\_\_\_\_ (Истеевская)

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Номер микрочипа \_\_\_\_\_

Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Дата утилизации биологических отходов " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

**КАРТОЧКА**

УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 2  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ИИТ Кистеров КА  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова "19" 01 2024.  
Адрес места отлова с мордуно

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного:  
VID 20240129 - 181129

(название файла)

Способ обездвиживания ручной

Вид животного собака

Порода лайка

Пол животного самец

Возраст (примерный) 2 года Масса животного 20 кг

Высота животного в холке \_\_\_\_\_

Окрас животного черно-белый Особые приметы \_\_\_\_\_

Обнаруженные признаки владельца \_\_\_\_\_

Заявитель \_\_\_\_\_

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(подпись) (Ф.И.О.) (Кистеров КА)

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра "19" 02 2024.

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Результаты \_\_\_\_\_

Обнаруженные дополнительные признаки владельца \_\_\_\_\_

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования "19" 02 2024.

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "13" 02 2024.

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "08" 02 2024.

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер тип N 643 0990000 87502  
(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "08" 02 2024.

Вакцина Щенково-51 Серия № 3049  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "15" 02 2024.

Адрес возврата животного с морфом

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания VID0040215-105048

(название файла)

Представитель Специализированной организации (Кестеров) КА

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Номер микрочипа \_\_\_\_\_

Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

Представитель приюта \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Дата утилизации биологических отходов " " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Представитель приюта \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

**КАРТОЧКА**  
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 3  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)  
ИП Кестеров КА  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова "29" 01 2024.  
Адрес места отлова с мордико

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: \_\_\_\_\_  
VID20240129 - 121020

(название файла) \_\_\_\_\_

Способ обездвиживания ручной

Вид животного собака

Порода беспородный

Пол животного самец

Возраст (примерный) 2 года Масса животного 20 кг

Высота животного в холке \_\_\_\_\_

Окрас животного серый Особые приметы \_\_\_\_\_

Обнаруженные признаки владельца \_\_\_\_\_

Заявитель \_\_\_\_\_

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(подпись) (Ф.И.О.) (Кестеров КА)

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра 02 02 2024.

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Результаты \_\_\_\_\_

Обнаруженные дополнительные признаки владельца \_\_\_\_\_

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования 02 02 2024.

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "02 02 2024"

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "08 02 2024"

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер 2111 N 6430990000 87506  
(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "02 02 2024"

Вакцина Щенков - 51 Серия № 3049  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "15 02 2024"

Адрес возврата животного с Мордино

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания VID 20240215 - 105048  
(название файла)

Представитель Специализированной организации Исгеров КА

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Номер микрочипа \_\_\_\_\_

Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Дата утилизации биологических отходов " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**КАРТОЧКА**  
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 4  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)  
ИП Кестеров КА  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова "29" 01 2024  
Адрес места отлова с мордуно

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного:  
VID 20240129 - H4933

(название файла)

Способ обездвиживания ручной

Вид животного собака

Порода лачка

Пол животного самец

Возраст (примерный) 3 года Масса животного 20 кг

Высота животного в холке

Окрас животного бело-рыжий Особые приметы

Обнаруженные признаки владельца

Заявитель

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(подпись) (Ф.И.О.) (Кестеров КА)

(подпись) (Ф.И.О.)

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра "22" 02 2024

Ветеринарный специалист (подпись) (Ф.И.О.)

Результаты

Обнаруженные дополнительные признаки владельца

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости)

Рекомендации

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования "22" 02 2024

Ветеринарный специалист (подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "02 02 2024"  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "02 02 2024"  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Присвоенный идентификационный номер тип N 643099000087509  
(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "02 02 2024"  
Вакцина Целенова - 5P Серия № 3049  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:  
Дата возврата в прежнюю среду обитания "15 02 2024"  
Адрес возврата животного VID 20240215-105048 с Мордино  
Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания VID 20240215-105048  
(название файла)  
Представитель Специализированной организации \_\_\_\_\_ (Исетев КА)

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.  
Номер микрочипа \_\_\_\_\_  
Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.  
Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.  
Дата утилизации биологических отходов " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.  
Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**КАРТОЧКА**  
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 5  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)  
ИП Кестеров КА  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова 26 01 2024  
Адрес места отлова с морачи

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: VIP 2024 01 29 - 111104

(название файла)

Способ обездвиживания ручной

Вид животного собака

Порода беспородной

Пол животного самец

Возраст (примерный) 1 год Масса животного 10 кг

Высота животного в холке

Окрас животного серый Особые приметы

Обнаруженные признаки владельца

Заявитель

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(подпись) (Ф.И.О.) (Кестеров КА)

(подпись) (Ф.И.О.)

(подпись) (Ф.И.О.)

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра 02 02 2024

Ветеринарный специалист

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты

Обнаруженные дополнительные признаки владельца

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости)

Рекомендации

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования 02 02 2024

Ветеринарный специалист

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "02 02 2024"

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации 02 02 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер chip N B43 099 0000 875A  
(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "02 02 2024"

Вакцина Целксов-51 Серия № 3049

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "15 02 2024"

Адрес возврата животного с Морщины

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания VID 20240215 - 105048

(название файла)

Представитель Специализированной организации (Истеров КА)

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Номер микрочипа \_\_\_\_\_

Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Дата утилизации биологических отходов " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

**КАРТОЧКА**  
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 6  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)  
ИП Истеров КА  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова " 10 " 01 2024.  
Адрес места отлова с Кортне-роэ

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного:  
VIP 20240130-101136

(название файла)

Способ обездвиживания ручной

Вид животного собака

Порода овчарка

Пол животного самка

Возраст (примерный) 1 год Масса животного 15 кг

Высота животного в холке \_\_\_\_\_

Окрас животного рыжая Особые приметы \_\_\_\_\_

Обнаруженные признаки владельца \_\_\_\_\_

Заявитель \_\_\_\_\_

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(подпись) (Ф.И.О.) (Истеров КА)

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра 10 01 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Результаты \_\_\_\_\_

Обнаруженные дополнительные признаки владельца \_\_\_\_\_

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования 10 01 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "02 02 2024"

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "18 02 2024"

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер чип N 6430990000 87516

(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "02 02 2024"

Вакцина Цельково-51 Серия № 3049

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "18 02 2024"

Адрес возврата животного с Коттеджное

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее

место обитания VID 20240218 - 162637

(название файла)

Представитель Специализированной организации \_\_\_\_\_ (Костров КА)

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность  
муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Номер микрочипа \_\_\_\_\_

Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Дата утилизации биологических отходов " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

**КАРТОЧКА**  
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 7  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)  
ИП Костеров К.А  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова "30" 01 2024  
Адрес места отлова с к/д нерес

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: \_\_\_\_\_  
VID 20240130-10436

(название файла) \_\_\_\_\_

Способ обездвиживания ручной

Вид животного собака

Порода лайка

Пол животного самка

Возраст (примерный) 1 год Масса животного 15 кг

Высота животного в холке \_\_\_\_\_

Окрас животного светло-рыжий Особые приметы \_\_\_\_\_

Обнаруженные признаки владельца \_\_\_\_\_

Заявитель \_\_\_\_\_

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(подпись) (Ф.И.О.) (Костеров К.А)

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра "02" 02 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Результаты ранее стерилизованное животное

Обнаруженные дополнительные признаки владельца \_\_\_\_\_

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования "02" 02 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "02 02 2024"  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации " " 20\_ г.  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Присвоенный идентификационный номер мин N 6430990000 87517  
(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "02 02 2024"  
Вакцина Цулькенов-51 Серия № 3049  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:  
Дата возврата в прежнюю среду обитания "16 02 2024"  
Адрес возврата животного с Курьерева  
Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания VID 2024 02 16 - 162637  
(название файла)  
Представитель Специализированной организации Мельников КА

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " 20\_ г.  
Номер микрочипа \_\_\_\_\_  
Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " 20\_ г.  
Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " 20\_ г.  
Дата утилизации биологических отходов " " 20\_ г.  
Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**КАРТОЧКА**

УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 8  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ИП Истерев К.А  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова "30" 01 2024.  
Адрес места отлова с корткерса

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: \_\_\_\_\_  
VID 20240130 - 102737

(название файла) \_\_\_\_\_

Способ обездвиживания ручной

Вид животного собака

Порода бескорова

Пол животного самец

Возраст (примерный) 8 лет Масса животного 2,5 кг

Высота животного в холке \_\_\_\_\_

Окрас животного темно-сер Особые приметы \_\_\_\_\_

Обнаруженные признаки владельца \_\_\_\_\_

Заявитель \_\_\_\_\_

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(подпись) (Ф.И.О.) (Истерев К.А)

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра "02" 02 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Результаты \_\_\_\_\_

Обнаруженные дополнительные признаки владельца \_\_\_\_\_

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования "02" 02 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "02 02 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "02 02 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер chip N 643099000087623

(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "02 02 2024

Вакцина Щенков-51 Серия № 3049

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "02 02 2024

Адрес возврата животного с Курьером

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее

место обитания VID 20240216-162123

(название файла)

Представитель Специализированной организации Кастеровка

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность  
муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Номер микрочипа \_\_\_\_\_

Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Дата утилизации биологических отходов " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О.)

**КАРТОЧКА**

УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 9  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ИП Нестеров КА  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова "30" 01 2024.  
Адрес места отлова с Kortkeres

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: VID 2024 0130 - 112 858

(название файла)

Способ обездвиживания руками

Вид животного собака

Порода бесшарая

Пол животного самец

Возраст (примерный) 8 лет Масса животного 25 кг

Высота животного в холке

Окрас животного чёрный Особые приметы

Обнаруженные признаки владельца

Заявитель

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(подпись) (Ф.И.О.) (Нестеров КА)

(подпись) (Ф.И.О.)

(подпись) (Ф.И.О.)

(подпись) (Ф.И.О.)

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра "02" 02 2024

Ветеринарный специалист

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты

Обнаруженные дополнительные признаки владельца

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости)

Рекомендации

Рекомендации

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования "02" 02 2024

Ветеринарный специалист

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра 02 02 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации 06 02 2024

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер chip № 6430990000 87634  
(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства 02 02 2024

Вакцина Цельвето-51 Серия № 3049  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания 15 02 2024

Адрес возврата животного с Коржиков

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания VID 2024 02 16 - 163113

(название файла)  
Представитель Специализированной организации (Истеров А)

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Номер микрочипа \_\_\_\_\_  
Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_

Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Дата утилизации биологических отходов " " \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**КАРТОЧКА**  
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 10  
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)  
ИИ Нестеров К.А  
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ  
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

**ОТЛОВ**

Дата отлова 30 01 2024

Адрес места отлова с Волык

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного:

VID 20240130-125136

(название файла)

Способ обездвиживания ручной

Вид животного собака

Порода беспородная

Пол животного самка

Возраст (примерный) 6 мес

Масса животного 10 кг

Высота животного в холке

Окрас животного черная

Особые приметы

Обнаруженные признаки владельца

Заявитель

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей Специализированной организации:

(подпись) (Ф.И.О.) Нестеров К.А

(подпись) (Ф.И.О.)

**ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР**

Дата проведения первичного осмотра 02 02 2024

Ветеринарный специалист (подпись) (Ф.И.О.)

Результаты

Обнаруженные дополнительные признаки владельца обнаружен чип

(чип, татуировка) 643099001937837

Ветеринарная помощь (при необходимости)

Рекомендации

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ)  
У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ**

Дата проведения освидетельствования 02 02 2024

Ветеринарный специалист (подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации

### КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "02 02 2024"  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Рекомендации \_\_\_\_\_

### СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "06 02 2024"  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Присвоенный идентификационный номер \_\_\_\_\_  
(номер бирки)

### ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства " " 20\_ г.  
Вакцина \_\_\_\_\_ Серия № \_\_\_\_\_  
Ветеринарный специалист Вакцинирование раков  
(подпись) (Ф.И.О.)

### ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:  
Дата возврата в прежнюю среду обитания "16 02 2024"  
Адрес возврата животного с Волчок  
Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания VID 2024 02 16 - 174299  
(название файла)  
Представитель Специализированной организации \_\_\_\_\_ (Исгеров КА)

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № \_\_\_\_\_ от " " 20\_ г.  
Номер микрочипа \_\_\_\_\_  
Наименование лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, \_\_\_\_\_  
Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Лицо, принявшее животное \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

### УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " 20\_ г.  
Акт эвтаназии животного без владельца № \_\_\_\_\_ от " " 20\_ г.  
Дата утилизации биологических отходов " " 20\_ г.  
Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Представитель приюта \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
Ветеринарный специалист \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)