



КАРТОЧКА
ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 12
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ООО «Аракс»

(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

ОТЛОВ

Дата отлова "12" мая 2021 г.

Адрес места отлова Корткеросский район

с. Дорце

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: _____
12.05.2021. 12

(название файла)

Способ обездвиживания _____

Вид животного собака

Порода шотландская борзая

Пол животного самец

Возраст (примерный) 8 лет Масса животного 30 кг

Высота животного в холке 40 см

Окрас животного пегий Особые приметы _____

Обнаруженные признаки владельца отсутствуют

Заявитель _____

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

Подписи представителей Специализированной организации:

Директор Уваркина С.В. (*Уваркина*)
(подпись) (Ф.И.О.)

Собаколов Бородецкий П.П. (*Бородецкий*)
(подпись) (Ф.И.О.)

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист *Паюсов* (Паюсов Д.Н.)
(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты здоров

Обнаруженные дополнительные признаки владельца (обнаружены нет)
(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) _____

Рекомендации обработка ошейника

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

Дата проведения освидетельствования "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист *Паюсов* (Паюсов Д.Н.)
(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации Применение средств по
быстрой фиксации сразу реуриной

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "23" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "23" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер (Был чипирован ранее)
(номер бирки)

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "12" мая 2021 г.

Вакцина Рабикан Серия № 0038

Ветеринарный специалист Пашенкова (Пашенкова М.)

(подпись) (Ф.И.О.)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "___" _____ 2021 г.

Адрес возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания _____

(название файла)

Представитель Специализированной организации _____ (Бородецкий П.П.)

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

Акт передачи животного № _____ от "___" _____ 2021 г.

Номер микрочипа _____

Наименование лица, принявшего животное, _____

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, _____

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное _____

(подпись) (Ф.И.О.)

УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) "___" _____ 2021 г.

Акт эвтаназии животного без владельца № _____ от "___" _____ 2021 г.

Дата утилизации биологических отходов "___" _____ 2021 г.

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта _____

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист _____ (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)



КАРТОЧКА
ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 13
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ООО «Аракс»
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

ОТЛОВ

Дата отлова "12" мая 2021 г.
Адрес места отлова Корткеросский район

с. Дорзе

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: _____
12.05.2021. 13

(название файла) _____
Способ обездвиживания _____
Вид животного собака
Порода хаски
Пол животного кобель
Возраст (примерный) 5 лет Масса животного 30 кг
Высота животного в холке 40 см
Окрас животного серый Особые приметы —
Обнаруженные признаки владельца ешейки
Заявитель _____

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

Подписи представителей Специализированной организации:

Директор Уваркина С.В. (*Уваркина*)
(подпись) (Ф.И.О.)

Собаколов Бородецкий П.П. (*Бородецкий*)
(подпись) (Ф.И.О.)

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра "13" мая 2021 г.
Ветеринарный специалист *Паюсов* (Паюсов Д.Н.)
(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты здоров
Обнаруженные дополнительные признаки владельца —

(чип, татуировка) _____
Ветеринарная помощь (при необходимости) —

Рекомендации обработке от клещей

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

Дата проведения освидетельствования "13" мая 2021 г.
Ветеринарный специалист *Паюсов* (Паюсов Д.Н.)
(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации При нападении агрессии на
быть в пределах зоны реакции

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "27" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "11" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер 643088000634685

(номер бирки)

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "12" мая 2021 г.

Вакцина Рабивак Серия № 0038

Ветеринарный специалист Пашкова (Пашкова М.)

(подпись) (Ф.И.О.)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "___" _____ 2021 г.

Адрес возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания _____

(название файла)

Представитель Специализированной организации _____ (Бородецкий П.П.)

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

Акт передачи животного № 7 от "11" мая 2021 г.

Номер микрочипа 643088000634685

Наименование лица, принявшего животное, _____

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, _____

Представитель приюта Ферми (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное _____

(подпись) (Ф.И.О.)

УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) "___" _____ 2021 г.

Акт эвтаназии животного без владельца № _____ от "___" _____ 2021 г.

Дата утилизации биологических отходов "___" _____ 2021 г.

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта _____

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист _____ (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)



КАРТОЧКА
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 14
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)
ООО «Аракс»
УВЕДОМЛЕНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

ОТЛОВ

Дата отлова "12" мая 2021 г.

Адрес места отлова Корткеросский район

п. Аракурал

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: _____

12.05.21-14

(название файла)

Способ обездвиживания _____

Вид животного собака

Порода дворняга

Пол животного сука

Возраст (примерный) 5 лет Масса животного 10 кг

Высота животного в холке 20 см

Окрас животного рыжий Особые приметы _____

Обнаруженные признаки владельца _____

Заявитель _____

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

Подписи представителей Специализированной организации:

Директор Уваркина С.В. (Уваркина)

(подпись) (Ф.И.О.)

Собаколов Бородецкий П.П. (Бородецкий)

(подпись) (Ф.И.О.)

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты здоров

Обнаруженные дополнительные признаки владельца _____

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) _____

Рекомендации обработка ошейника

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

Дата проведения освидетельствования "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации Применить ошейник на, выгуливать в урочае среди деревьев.

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов Д.Н. (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов Д.Н. (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер 643098000634614

(номер бирки)

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "12" мая 2021 г.

Вакцина Рабикен Серия № 0038

Ветеринарный специалист Ташаева И. (Ташаева И.)

(подпись) (Ф.И.О.)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "___" _____ 2021 г.

Адрес возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания _____

(название файла)

Представитель Специализированной организации _____ (Бородецкий П.П.)

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

Акт передачи животного № 10 от "4" июня 2021 г.

Номер микрочипа 643098000634614

Наименование лица, принявшего животное, _____

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, _____

Представитель приюта Уваркина С.В. (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное _____

(подпись) (Ф.И.О.)

УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) "___" _____ 2021 г.

Акт эвтаназии животного без владельца № _____ от "___" _____ 2021 г.

Дата утилизации биологических отходов "___" _____ 2021 г.

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта _____

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист _____ (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)



КАРТОЧКА
ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 15
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ООО «Аракс»
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

ОТЛОВ

Дата отлова "12" мая 2021 г.

Адрес места отлова Корткеросский район

с. Корткерос

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: _____
к 2021.15

(название файла)

Способ обездвиживания _____

Вид животного собака

Порода дворовая

Пол животного сука

Возраст (примерный) 4 лет Масса животного 30 кг

Высота животного в холке 40 см

Окрас животного черный Особые приметы _____

Обнаруженные признаки владельца _____

Заявитель _____

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

Подписи представителей Специализированной организации:

Директор Уваркина С.В. (Уваркина)

(подпись) (Ф.И.О.)

Собаколов Бородецкий П.П. (Бородецкий)

(подпись) (Ф.И.О.)

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты здоров

Обнаруженные дополнительные признаки владельца _____

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) _____

Рекомендации беречь от укусов

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

Дата проведения освидетельствования "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации Причиной агрессии на улице
с предельно суровой реакцией

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "23" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов Д.Н. (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "23" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов Д.Н. (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер 643099000634620

(номер бирки)

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "12" мая 2021 г.

Вакцина Радикан Серия № 0038

Ветеринарный специалист Тимонова М.П. (Тимонова М.П.)

(подпись) (Ф.И.О.)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "___" _____ 2021 г.

Адрес возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания _____

(название файла)

Представитель Специализированной организации _____ (Бородецкий П.П.)

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

Акт передачи животного № _____ от "___" _____ 2021 г.

Номер микрочипа 643099000634620

Наименование лица, принявшего животное, _____

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, _____

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное _____

(подпись) (Ф.И.О.)

УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) "___" _____ 2021 г.

Акт эвтаназии животного без владельца № _____ от "___" _____ 2021 г.

Дата утилизации биологических отходов "___" _____ 2021 г.

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта _____

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист _____ (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)



КАРТОЧКА
ЭТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 16
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)
ООО «Аракс»
УВЕДОМЛЕНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

ОТЛОВ

Дата отлова "12" мая 2021 г.

Адрес места отлова Корткеросский район

с. Корткерос

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: _____

к акт. 16

(название файла) _____

Способ обездвиживания _____

Вид животного собака

Порода *Дворняга*

Пол животного кобель

Возраст (примерный) 2 года Масса животного 30 кг

Высота животного в холке 50 см

Окрас животного серый Особые приметы _____

Обнаруженные признаки владельца _____

Заявитель _____

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

Подписи представителей Специализированной организации:

Директор Уваркина С.В. (*Уваркина*)

(подпись) (Ф.И.О.)

Собаколов Бородецкий П.П. (*Бородецкий*)

(подпись) (Ф.И.О.)

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра 13 мая 2021 г.

Ветеринарный специалист *Паюсов* (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты здоров

Обнаруженные дополнительные признаки владельца _____

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) _____

Рекомендации обработать отомеком.

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

Дата проведения освидетельствования 13 мая 2021 г.

Ветеринарный специалист *Паюсов* (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации Принести агрессии на, выгул в притоме среди людей.

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов Д.Н. (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов Д.Н. (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер 643058000634616

(номер бирки)

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "12" мая 2021 г.

Вакцина Рабдикин Серия № 0038

Ветеринарный специалист Тимошенко И.И. (Тимошенко И.И.)

(подпись) (Ф.И.О.)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "___" _____ 2021 г.

Адрес возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания _____

(название файла)

Представитель Специализированной организации _____ (Бородецкий П.П.)

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

Акт передачи животного № 9 от "13" мая 2021 г.

Номер микрочипа 643058000634616

Наименование лица, принявшего животное Екатерина Керова

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное _____

Представитель приюта Уваркина С.В. (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное Керова Е. (_____)

(подпись) (Ф.И.О.)

УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) "___" _____ 2021 г.

Акт эвтаназии животного без владельца № _____ от "___" _____ 2021 г.

Дата утилизации биологических отходов "___" _____ 2021 г.

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта _____ (_____)

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист _____ (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)



КАРТОЧКА
ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 17
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ООО «Аракс»
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

ОТЛОВ

Дата отлова "12" мая 2021 г.

Адрес места отлова Корткеросский район

с. Норинское

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: _____

12.05.21.17

(название файла)

Способ обездвиживания _____

Вид животного собака

Порода дворовая

Пол животного сука

Возраст (примерный) 3 года Масса животного 20 кг

Высота животного в холке 40 см

Окрас животного черный Особые приметы _____

Обнаруженные признаки владельца _____

Заявитель _____

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

Подписи представителей Специализированной организации:

Директор Уваркина С.В. (Уваркина)

(подпись) (Ф.И.О.)

Собаколов Бородецкий П.П. (Собаколов)

(подпись) (Ф.И.О.)

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты здорово

Обнаруженные дополнительные признаки владельца _____

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) _____

Рекомендации обработать животное

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

Дата проведения освидетельствования "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации Применить агрессию на
объект в пределах зоны ответственности

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "11" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "11" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер 643099000034681

(номер бирки)

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "12" мая 2021 г.

Вакцина Рабиксен Серия № 0038

Ветеринарный специалист Ташкова (Ташкова И.)

(подпись) (Ф.И.О.)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "___" _____ 2021 г.

Адрес возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания _____

(название файла)

Представитель Специализированной организации _____ (Бородецкий П.П.)

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность

муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № 8 от "12" мая 2021 г.

Номер микрочипа 643099000034681

Наименование лица, принявшего животное, _____

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, _____

Представитель приюта Уваркина (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное _____

(подпись) (Ф.И.О.)

УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) "___" _____ 2021 г.

Акт эвтаназии животного без владельца № _____ от "___" _____ 2021 г.

Дата утилизации биологических отходов "___" _____ 2021 г.

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта _____

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист _____ (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)



Приложение № 3
к Договору № 1
от «24» февраля 2021 года

КАРТОЧКА
ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 18
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ООО «Аракс»
(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

ОТЛОВ

Дата отлова "12" мая 2021 г.

Адрес места отлова Корткеросский район

с. Пертедесе

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: _____
12.05.21.18

(название файла)

Способ обездвиживания _____

Вид животного собака

Порода дворовая

Пол животного сука

Возраст (примерный) 5 лет Масса животного 15 кг

Высота животного в холке 10 см

Окрас животного бело-жел. Особые приметы _____

Обнаруженные признаки владельца _____

Заявитель _____

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

Подписи представителей Специализированной организации:

Директор Уваркина С.В. (Уваркина)

(подпись) (Ф.И.О.)

Собаколов Бородецкий П.П. (Бородецкий)

(подпись) (Ф.И.О.)

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра 13 мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты здорово

Обнаруженные дополнительные признаки владельца _____

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) _____

Рекомендации обработать ветеринаром

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

Дата проведения освидетельствования 13 мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации Принять агрессивную ко

взгляда в дружескую среду друзей

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра 24 мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации 24 мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер 693088000634684

(номер бирки)

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "12" мая 2021 г.

Вакцина Рабивакс Серия № 10037

Ветеринарный специалист Ташокова АД (Ташокова АД)

(подпись) (Ф.И.О.)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "___" _____ 2021 г.

Адрес возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания _____

(название файла)

Представитель Специализированной организации _____ (Бородецкий П.П.)

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

Акт передачи животного № 9/1 от 25 мая 2021 г.

Номер микрочипа 693088000634684

Наименование лица, принявшего животное, Екатерина Черода

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, _____

Представитель приюта Уваркина С.В. (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное Черода Е. _____

(подпись) (Ф.И.О.)

УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) "___" _____ 2021 г.

Акт эвтаназии животного без владельца № _____ от "___" _____ 2021 г.

Дата утилизации биологических отходов "___" _____ 2021 г.

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта _____ (_____)

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист _____ (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)



КАРТОЧКА
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 18
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ООО «Аракс»
УВЕДОМЛЕНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

ОТЛОВ

Дата отлова "12" мая 2021 г.

Адрес места отлова Корткеросский район

с. Корткерос

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: _____

12.05.21.18

(название файла)

Способ обездвиживания _____

Вид животного собака

Порода дворняга

Пол животного сука

Возраст (примерный) 3 года Масса животного 15 кг

Высота животного в холке 20 см

Окрас животного белый Особые приметы _____

Обнаруженные признаки владельца _____

Заявитель _____

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

Подписи представителей Специализированной организации:

Директор Уваркина С.В. (Уваркина)

(подпись) (Ф.И.О.)

Собаколов Бородецкий П.П. (Бородецкий)

(подпись) (Ф.И.О.)

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты здоров

Обнаруженные дополнительные признаки владельца _____

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) _____

Рекомендации обработке ошейника

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

Дата проведения освидетельствования "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации Принять агрессивного животного, вывезти в приют сразу же

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "14" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов Д.Н. (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "14" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов Д.Н. (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер 643089000634618

(номер бирки)

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "12" мая 2021 г.

Вакцина Рабивакс Серия № 10038

Ветеринарный специалист Тимохова М. (Тимохова М.)

(подпись) (Ф.И.О.)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания "___" _____ 2021 г.

Адрес возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания _____

(название файла)

Представитель Специализированной организации _____ (Бородецкий П.П.)

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность

муниципального образования, передачи животного лицу на содержание:

Акт передачи животного № 9/2 от "15" мая 2021 г.

Номер микрочипа 643089000634618

Наименование лица, принявшего животное, Екатерина Черога

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, _____

Представитель приюта Уваркина С.В. (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное Черога Е. _____

(подпись) (Ф.И.О.)

УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) "___" _____ 2021 г.

Акт эвтаназии животного без владельца № _____ от "___" _____ 2021 г.

Дата утилизации биологических отходов "___" _____ 2021 г.

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта _____ (_____)

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист _____ (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)



КАРТОЧКА
УЧЕТА ЖИВОТНОГО БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦА № 20
(РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР)

ООО «Аракс»

(НАИМЕНОВАНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКЛЮЧЕННЫМ
МУНИЦИПАЛЬНЫМ КОНТРАКТОМ)

ОТЛОВ

Дата отлова "12" мая 2021 г.

Адрес места отлова Корткеросский район

с. Корткерос

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного: _____

к лоту 20

(название файла)

Способ обездвиживания _____

Вид животного собака

Порода Дворняга

Пол животного сука

Возраст (примерный) 2 года Масса животного 15 кг

Высота животного в холке 20 см

Окрас животного белый Особые приметы _____

Обнаруженные признаки владельца _____

Заявитель _____

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

Подписи представителей Специализированной организации:

Директор Уваркина С.В. (Уваркина)

(подпись) (Ф.И.О.)

Собаколов Бородецкий П.П. (Бородецкий)

(подпись) (Ф.И.О.)

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Результаты здоров

Обнаруженные дополнительные признаки владельца _____

(чип, татуировка)

Ветеринарная помощь (при необходимости) _____

Рекомендации обработке от клещей

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

Дата проведения освидетельствования "13" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации Принять меры по устранению агрессивности
владельца животного с помощью ветеринара

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра "24" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации "24" мая 2021 г.

Ветеринарный специалист Паюсов (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Присвоенный идентификационный номер 643089000634616

(номер бирки)

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства "12" мая 2021 г.

Вакцина Рабививекс Серия № 6038/

Ветеринарный специалист Ташокова (Ташокова А.П.)

(подпись) (Ф.И.О.)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания " " 2021 г.

Адрес возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на прежнее место обитания _____

(название файла)

Представитель Специализированной организации _____ (Бородецкий П.П.)

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

Акт передачи животного № 9/3 от "28" мая 2021 г.

Номер микрочипа 643089000634616

Наименование лица, принявшего животное, Екатерина Керова

(Ф.И.О., наименование организации)

Адрес лица, принявшего животное, _____

Представитель приюта Уваркина (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Лицо, принявшее животное Керова Е. ()

(подпись) (Ф.И.О.)

УМЕРЩВЛЕНИЕ (ЭВТАНАЗИЯ)

Дата умерщвления (эвтаназии) " " 2021 г.

Акт эвтаназии животного без владельца № _____ от " " 2021 г.

Дата утилизации биологических отходов " " 2021 г.

Представитель приюта _____ (Уваркина С.В.)

(подпись) (Ф.И.О.)

Представитель приюта _____ ()

(подпись) (Ф.И.О.)

Ветеринарный специалист _____ (Паюсов Д.Н.)

(подпись) (Ф.И.О.)