Załącznik nr 6 do Umowy

Lublin, dnia..... 2016 r.

.....

….....

….....

(dane zakładu leczniczego)

Świadectwo zgonu/eutanazji* zwierzęcia

W dniu …..... **stwierdzono zgon/dokonano eutanazji* zwierzęcia.**

Nazwa gatunkowa: …….....

Płeć: ….....

Wiek: ….....

Maść: ….....

Oznakowanie: ….....

Przyczyna zgonu/eutanazji*: ….....

….....

….....

….....

Dane właściciela zwierzęcia:

Imię i nazwisko: ….....

Adres: .....

Informacje dodatkowe: .....

….....

….....

….....

….....

(pieczątka i podpis lekarza weterynarii
stwierdzającego zgon/wykonującego eutanazję* zwierzęcia)

* - niepotrzebne skreślić