

עיריית כרמיאל  
המינהל לאיכה"ס והתברואה  
המחלקה הוטרינרית



**בקשה לקבלת פטור מאגרה מוגדלת עקב גיל**

**פרטי המבקש (בעל הכלב הרשום ברישיון)**

שם בעל הכלב: \_\_\_\_\_  
מספר ת.ז. בעל הכלב: \_\_\_\_\_  
כתובת הבעלים: \_\_\_\_\_  
מספר טלפון: \_\_\_\_\_  
מספר טלפון נוסף: \_\_\_\_\_

**פרטי הכלב:**

שם הכלב: \_\_\_\_\_  
מספר שבב תאריך לידה של הכלב: \_\_\_\_\_  
גזע הכלב: \_\_\_\_\_  
מין צבע הכלב: \_\_\_\_\_

**פטור עקב גיל הכלב**

הנימוק לבקשה \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**מסמכים מצורפים:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**הצהרת בעל הכלב**

אני \_\_\_\_\_ מצהיר כי אלקוט בכל האמצעים למנוע הזדווגות של  
הכלב \_\_\_\_\_ מס ישבב \_\_\_\_\_  
תאריך \_\_\_\_\_ שם מלא \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**החלטת הרופא הוטרינר העירוני:**

לא ניתן פטור  ניתן פטור קבוע

