



עיריית חולון  
HOLON MUNICIPALITY  
המחלקה הווטרינרית



טופס חוות-דעת רופא ווטרינר  
לעניין מתן היתר להחזקת כלב מסוכן, שאינו מעוקר או מסורס.

**פרטי הרופא הווטרינר**

שם משפחה	שם פרטי	מספר רישיון	תעודת זהות
רחוב	מספר	ישוב	מיקוד
טלפון	נייד	פקס	דואר אלקטרוני

**פרטי הבעלים**

שם משפחה		שם פרטי		תעודת זהות	
רחוב		מספר	ישוב	מיקוד	

**פרטי הכלב**

שם הכלב	מין	גזע	צבע	מס' שבב
מזהה נוסף קעקוע או סימן מיוחד אחר	תאריך לידה	גזע	מס' רישיון	כתובת מקום אחזקתו

**ממצאים רפואיים :**

---

---

---

יש לצרף כל מסמך רפואי הנוגע לעניין ובכלל זה תוצאות בדיקות.  
הריני מצהיר בחתימת ידי, כי מצאתי שבשל מצבו הבריאותי סירוס הכלב או עיקורו יסכן  
בסבירות גבוהה את חייו.

תאריך \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

רח' ויצמן 58, ת.ד. 1, חולון, מיקוד 58373 טל' 03-5507478 טלפקס 03-5507531  
בקרר באתר האינטרנט של חולון [WWW.HOLON.MUNI.IL](http://WWW.HOLON.MUNI.IL)