

## **ЗАЯВЛЕНИЕ/ЗАПРОС/СОГЛАСИЕ НА ЭВТАНАЗИЮ**

Нижеподписавшийся \_\_\_\_\_  
адрес проживания \_\_\_\_\_  
У. Л. серия \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выданное \_\_\_\_\_ в день \_\_\_\_\_, IDNP \_\_\_\_\_,  
телефон \_\_\_\_\_, электронная почта \_\_\_\_\_.  
Владелец/законный представитель собаки/кошки/ животного другого вида / \_\_\_\_\_  
в возрасте \_\_\_\_ лет, порода \_\_\_\_\_, пол \_\_\_\_\_ идентификационный код \_\_\_\_\_.  
Диагноз \_\_\_\_\_.

Также отмечаю следующее: собака/кошка не укусила, не царапала, не проявляла агрессию в течение последних 14 дней и не находится под наблюдением врача на предмет бешенства.

Я прошу и соглашаюсь на эвтаназию вышеуказанного животного. Эвтаназия будет проведена в соответствии с «Руководством по эвтаназии животных», утвержденным Решением Конгресса Коллегии Ветеринарных Врачей Республики Молдова.

Эта процедура осуществляется по моей просьбе. На момент подачи заявления я не нахожусь под воздействием алкогольных напитков или галлюциногенных веществ и являюсь полноправным владельцем/законным представителем животного.

**Число:**

**Имя, фамилия  
владельца/законного представителя животного:**

**Подпись:**

**Ветеринарный врач:**

**Подпись:**