

Pályázó neve és címe

Solymosi Zoltán
4132 Tépe Petőfi utca 34.

Pályázat kiírója

Hortobágyi Nemzeti Park Igazgatóság

Pályázati kiírás megnevezése

Földhaszonbérleti pályázat
Tépe
HB-567/2013. pályázati azonosító számú eljárás

Pályázat benyújtásának helye

Hortobágyi Nemzeti Park Igazgatóság
4029 Debrecen, Hajnal u. 15.

Solymosi Zoltán

Tartalomjegyzék

Pályázati adatlap..... 1 oldal

Kötelezően csatolandó mellékletek listája:

1. Gazdálkodási terv.....	2	oldal
2. 6. számú melléklet-nyilatkozat a pályázaton történő részvétel érvényességi feltételeinek történő megfeleléséről.....	12	oldal
3. 7. számú melléklet-Nyilatkozat helyben lakási feltételekről.....	14	oldal
4. 7. számú melléklet-Nyilatkozat állatállomány meglétéről.....	15	oldal
5. 7.számú melléklet-Családi gazdálkodó nyilatkozata.....	16	oldal
6. 7.számú melléklet-Östermelő nyilatkozata.....	17	oldal
7. Pályázói státuszra vonatkozó dokumentumok.....	18	oldal
8. Az igazolványok hiteles másolata.....	26	oldal
9. NAV igazolás.....	28	oldal
10. Önkormányzat jegyzőjének igazolása.....	29	oldal
11. Állatállomány igazolásának dokumentumai.....	30	oldal
12. Bizonyítvány másolata.....	32	oldal
13. Felvásárlói szándéknyilatkozat.....	34	oldal
14. 9.számú melléklet: Ellenőrzési lap.....	36	oldal
15. AGRAR - KÖRNYEZETGAZDÁLKODÁS IGAZOLÁSA	127	oldal

Solymosi Zoltán

3. melléklet

ÁLTALÁNOS - PÁLYÁZATI ADATLAP

I.

Pályázati azonosító szám: HB 567/2013

Természetes személy pályázó	neve:	<u>SOLYMOSI ZOLTÁN</u>
	születési neve:	<u>SOLYMOSI ZOLTÁN</u>
	szül. helye, ideje:	
	anyja neve:	
Jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet pályázó	neve:	
	cégjegyzék-száma/nyilván-tartási száma:	
	Képviselő(k) neve, beosztása:	
Lakóhelye/székhelye	település:	
	utca, házszám:	
	irányítószám:	
KSH szám:		
Adószám/adóazonosító jel		
Természetes személy személyigazolvány száma		
Levelezési címe (amennyiben a lakóhelytől eltér):	település:	
	utca, házszám:	
	irányítószám:	
Telefonszám:		
Telefaxszám:		
e-mail cím:		
A számlavezető pénzintézet neve:		
A számlavezető pénzintézet címe:		
Számlaszám:		

Kelt: Tolna, 2013. év 11-hó 03-napján

Solymosi Zoltán

pályázó neve

SOLYMOSI ZOLTÁN

[az aláírás alatt olvasható módon szükséges feltüntetni az aláíró személy(ek) nevét, cég esetén cégszerű aláírás]

8. melléklet

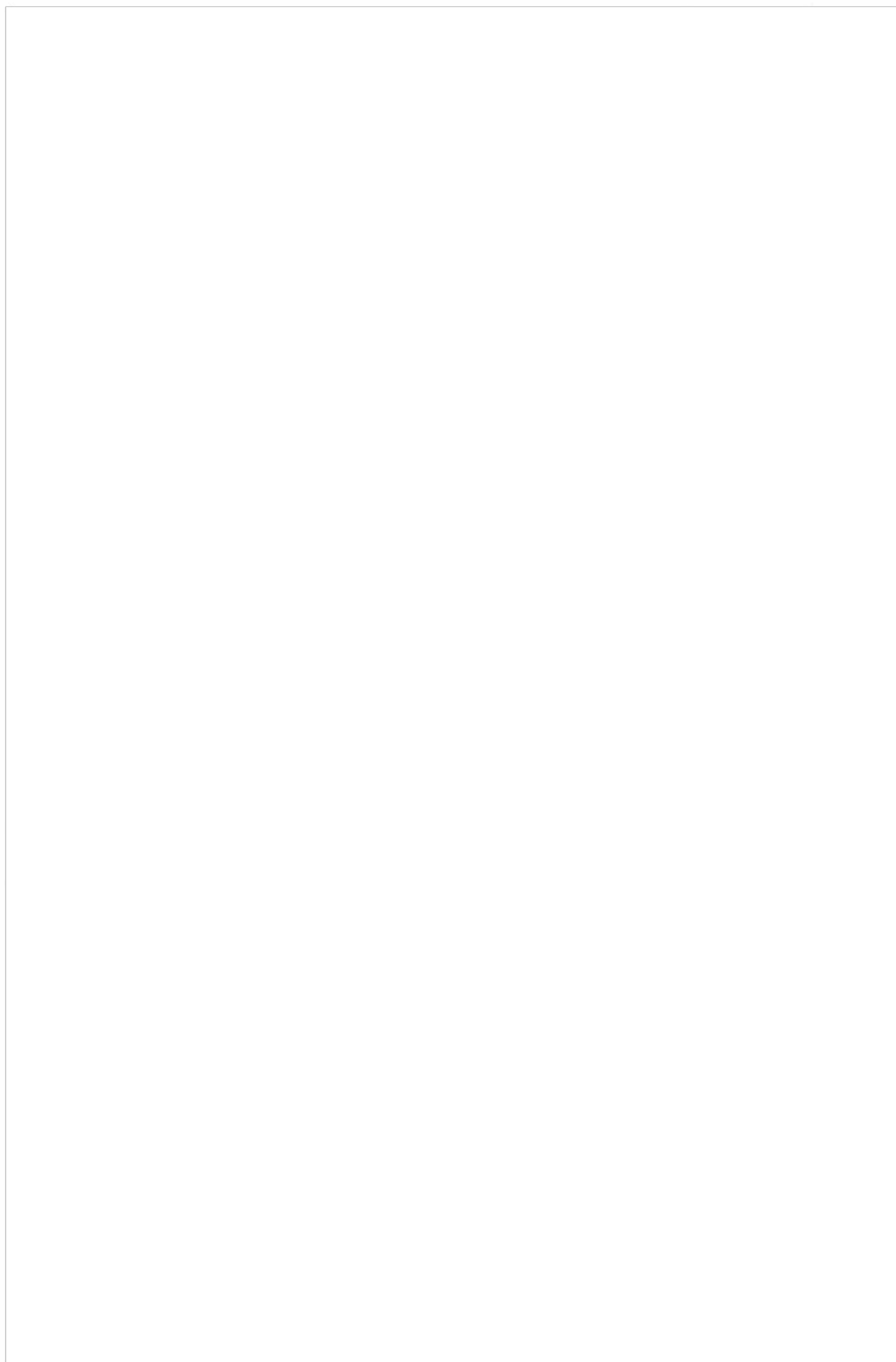
GAZDÁLKODÁSI TERV

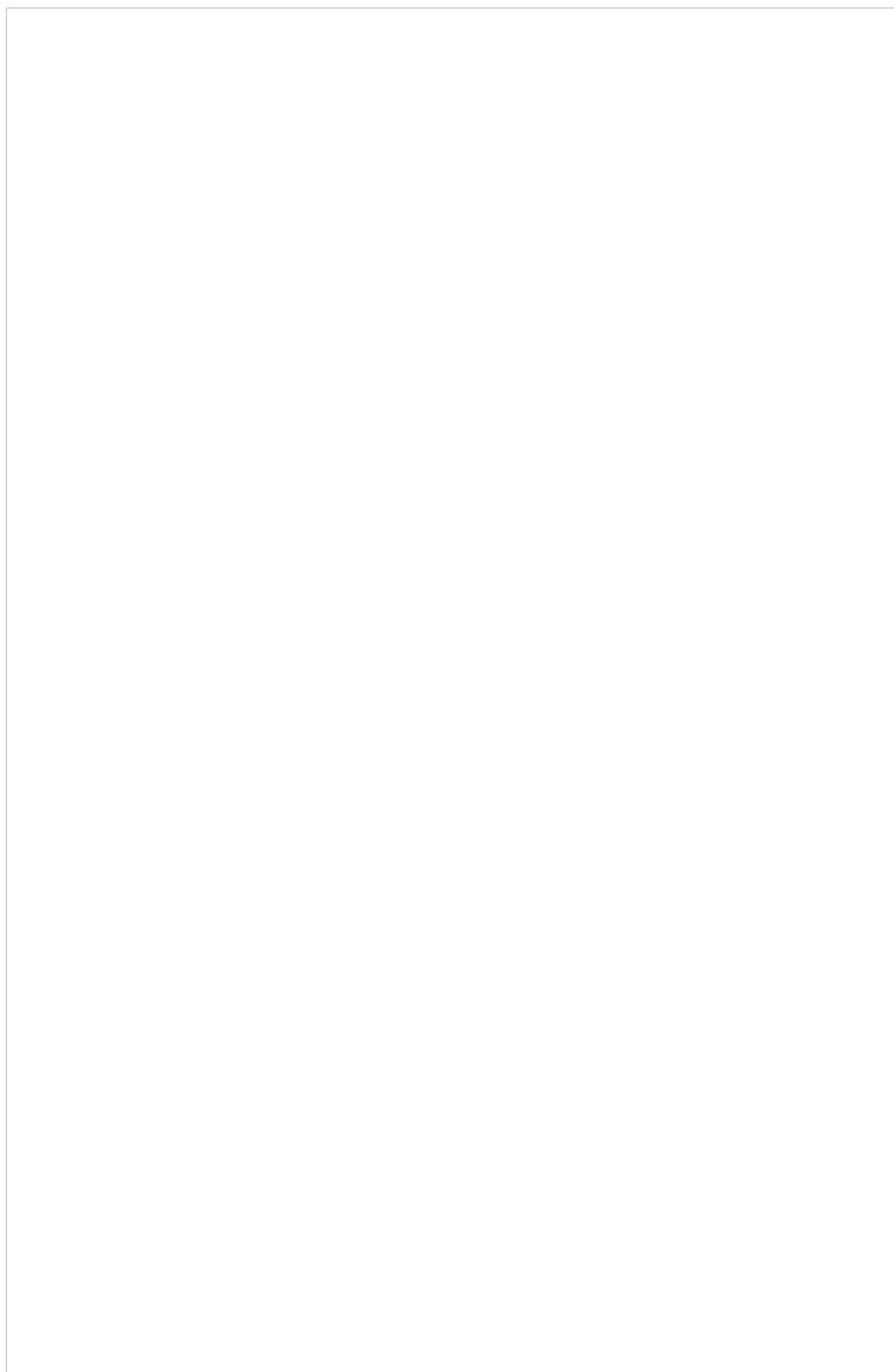
A)
ALAPADATOK

1. Az ajánlattevő neve:
Solymosi Zoltán
2. Az ajánlat tárgyát képező birtoktest pályázati azonosító száma:
HB-567/2013

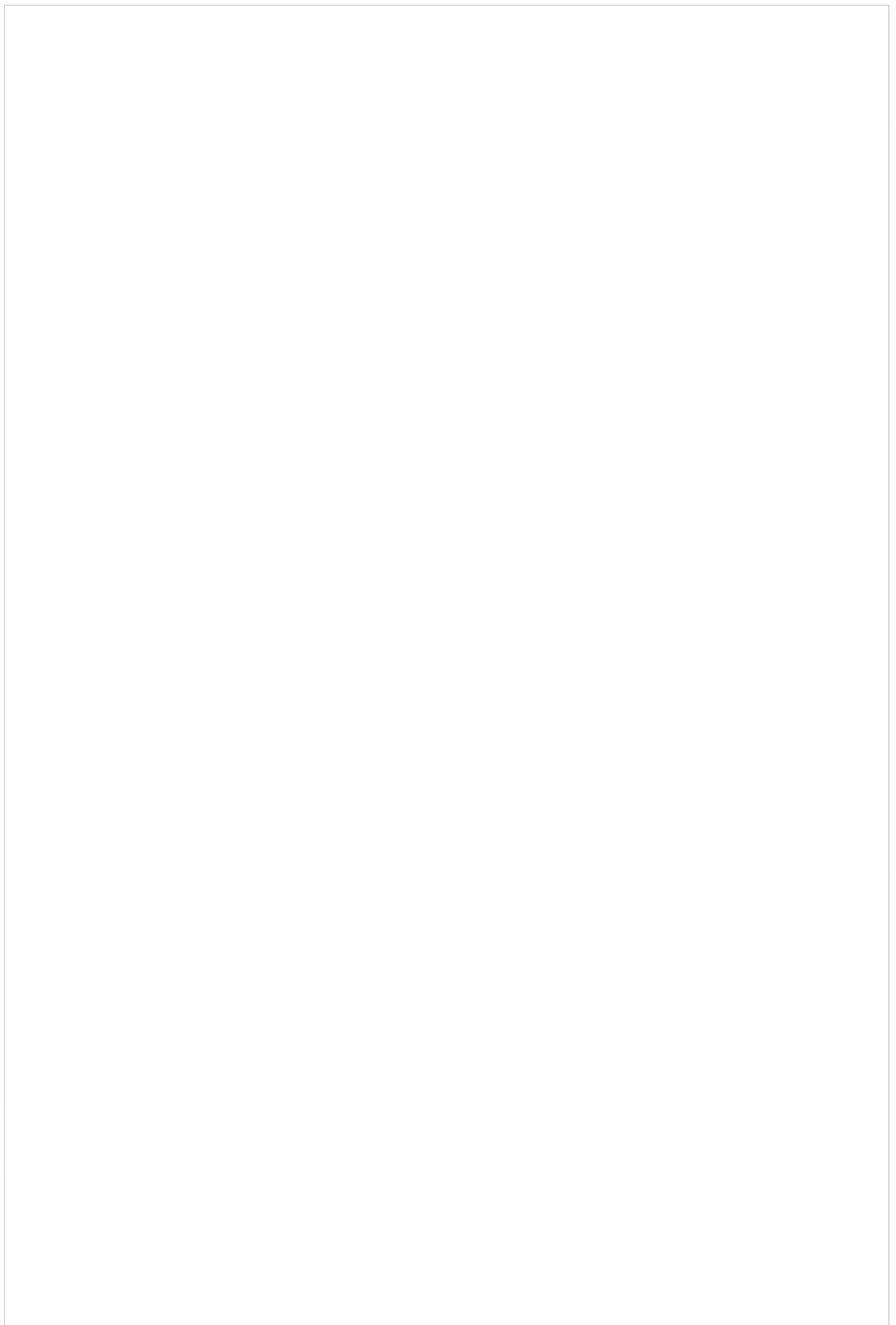
B)
A GAZDÁLKODÁSI TEVÉKENYSÉG ISMERTETÉSE
(legfeljebb 3 oldal)

Solymosi Zoltán





Solomon Islands



C)
INFORMÁCIÓK AZ AJÁNLAT ÉRTÉKELÉSÉHEZ

(Kérjük, hogy a választ „X”-szel jelölje meg a sor utolsó kockájában, illetve adja meg a kért számszaki és szöveges adatokat!)

1. A pályázó gazdálkodási helyzete

1.1. A pályázó gazdálkodási szervezeti és jogi formája:

- Családi gazdálkodó	X
- Egyéni mezőgazdasági vállalkozó	
- Östermelő (ha csak ezzel a jogcímmel rendelkezik!)	
- Szövetkezet, gazdasági társaság, egyéb gazdálkodó szervezet	

1.2. A pályázó bejelentett lakóhelye, székhelye szerinti település közigazgatási határa és a megpályázott földrészletek által érintett települések közigazgatási határa közötti távolság [a Pályázati Kiírás 11.2. h) pontja szerint]:

- 0-10 km között	X
- 10-20 km között	

1.3. A pályázó szakirányú végzettséggel rendelkezik (igazolás csatolása szükséges):

- * 113/2009. (VII. 29.) FVM rendelet 2. § (1) bekezdés 1. pontja szerint.
 ** 113/2009. (VII. 29.) FVM rendelet 2. § (1) bekezdés 2. pontja szerint.
 *** 113/2009. (VII. 29.) FVM rendelet 2. § (1) bekezdés 3. pontja szerint.

2. A természetvédelmi követelményeknek való megfelelés

2.1. Összes állatállomány (ÁE)

	ÁE*
<i>Kérődzők, lófélék</i>	
- Két évnél idősebb bika, tehén és más szarvasmarhafélék, hat hónapnál idősebb lófélék	39
- Szarvasmarhafélék hat hónapos kortól két éves korig	2
- Hat hónapnál fiatalabb szarvasmarhafélék	2

- Szamár, öszvér	
- Juh	128
- Kecske	
Sertésfélék	
Tenyézkoca >50 kg	
Egyéb sertés	
Baromfifélék	
□□Tojóttyúk	
- Egyéb baromfi	

* ÁE = a pályázat jelen gazdálkodási terve aláírásának napját megelőző 12 hónapra vetített átlagos állományi létszám állat-egységben

(Összes állatállomány) / (összes saját használatban lévő terület**) = 0,5131 (ÁE/ha)

**Amennyiben a Pályázónak nincsen saját használatban lévő területe, a 0-val történő, nem értelmezhető osztás elkerülése érdekében az állatállomány értékét 1-gyel kell osztani

2.2. A védett őshonos mezőgazdasági állatfajták és a veszélyeztetett mezőgazdasági állatfajták körének megállapításáról szóló 4/2007. (I. 18.) FVM-KvVM együttes rendelet szerinti őshonos, vagy veszélyeztetett mezőgazdasági állatfajták tartása:

Faj	Fajta	ÁE*
Szarvasmarha és bivaly:	magyar szürke szarvasmarha	
	magyar tarka szarvasmarha	35
	magyar házi bivaly	
Ló:	gidrán	
	hucul	
	kisbéri félvér	
	lipicai	
	furioso-north star	
	nóniusz	
	magyar hidegvérű	
	shagya arab	
Szamár:	magyar parlagi szamár	
Sertés:	szőke mangalica	
	fecskehasú mangalica	
	vörös mangalica	
Juh:	hortobágyi (magyar) racka	

	gyimesi racka	
	tejelő cigája	
	cigája	
	cikta	
Kecske:	magyar parlagi kecske	
Tyúk:	sárga magyar tyúk	
	kendermagos magyar tyúk	
	fehér magyar tyúk	
	fogolyszínű magyar tyúk	
	fehér erdélyi kopasznakú tyúk	
	fekete erdélyi kopasznakú tyúk	
	kendermagos erdélyi kopasznakú tyúk	
Gyöngytyúk:	magyar parlagi gyöngytyúk	
Lúd:	fodros tollú magyar lúd	
	magyar lúd	
Kacsa:	fehér magyar kacsa	
	tarka magyar kacsa	
Pulyka:	bronz pulyka	
	réz pulyka	

* ÁE = a pályázat jelen gazdálkodási tervének napját megelőző 12 hónapra vetített átlagos állományi létszám állat-egységben

Összes a védett őshonos mezőgazdasági állatfajták és a veszélyeztetett mezőgazdasági állatfajták körének megállapításáról szóló 4/2007. (I. 18.) FVM-KvVM együttes rendelet szerinti védett őshonos, vagy veszélyeztetett mezőgazdasági állatállomány (ÁE) / a 2.1. pontban megadott összes állatállomány (ÁE) = 0,5813

2.3. Környezetbarát, a fenntartható gazdálkodást szolgáló termelő tevékenység:

- Igen: A pályázó korábban részt vett/vesz agrár-környezetgazdálkodási intézkedés zonális célprogramjában és annak előírásait teljesítette	
- Igen: A pályázó korábban részt vett/vesz agrár-környezetgazdálkodási intézkedés horizontális célprogramjában és annak előírásait teljesítette	X
- Nem	

2013. 10. 04.

Solymosi Zoltán

Pályázó aláírása

SOLYMOSI ZOLTÁN

Solymosi Zoltán

D)

NYILATKOZAT

Kijelentem, hogy a fenti A), B) és C) pontokban foglaltak gazdálkodási terv és kiegészítő adatok a HB-567/2013 termőföld-haszonbérleti pályázat keretében benyújtott ajánlatom elválaszthatatlan részei és az ajánlati kötöttség tárgyát képezik. Tudomásul veszem, hogy a gazdálkodási tervben és a kiegészítő adatokban foglaltak a pályázat elnyerése esetén a megkötésre kerülő termőföld-haszonbérleti szerződésben, mint haszonbérelő által vállalt kötelezettségekké válnak.

Telje 2013.11.04

Solymosi Zoltán

Pályázó aláírása

SOLYMOSSI ZOLTÁN

6. melléklet

**Nyilatkozat pályázaton történő részvétel
érvényességi feltételeinek történő megfeleléséről**

Alulírott SOLYMOSI ZOLTÁN mint a(z) 4131 TÉPE PÉTELI UTCA 34.
pályázó cégjegyzésre jogosult / meghatalmazott képviselője a Hortobágyi Nemzeti Park
Igazgatóság (HNPI) HB-567/2013 azonosító számú pályázati eljáráshoz közzétételre
került Pályázati Kiírás 11.2. pontjában foglaltaknak megfelelően ezzel felelősségem
tudatában

n y i l a t k o z o m

arról, hogy:

- a) a Pályázati Felhívásban és Kiírásban foglalt valamennyi feltételt elfogadom;
- b) nem állok csőd- vagy felszámolási eljárás, végelszámolás, önkormányzati adósságrendezési eljárás alatt;
- c) tevékenységemet nem függesztettem fel, vagy nem függesztették fel;
- d) nincs az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 178. § 20. pontja szerinti, 60 napnál régebben lejárt esedékességű köztartozásom, helyi adó tartozásom;
- e) hamis adat szolgáltatása miatt nem zártak ki állami vagyon hasznosítására irányuló korábbi - három évnél nem régebben lezárult - eljárásból;
- f) a birtokba lépés időpontjában nem esem a termőföldről szóló 1994. évi LV. törvény 22. § (1) és (2) bekezdés, valamint 23. §-ban foglalt, a haszonbérrelhető területek nagyságára vonatkozó korlátozás alá, továbbá 1200 hektárnál nagyobb területet én, illetőleg a házasságról, a családról és a gyámságról szóló 1952. évi IV. törvény 34. § (1) bekezdése szerinti egyenes ági rokonom, valamint egyéb gazdasági érdekeltiségem, sem a Magyar Államtól, sem mástól nem bérel és/vagy nem tulajdonol;
- g) nem minősülök a HNPI bármely vezetőjének, alkalmazottjának, illetve azok közeli hozzátartozójának sem természetes személyként, sem jogi személy képviseletében;
- h) nincs a nemzeti park igazgatósággal (a továbbiakban: NPI) szemben 120 napnál régebben lejárt tartozásom, továbbá egyenes ági rokonomnak, házastársamnak, élettársamnak, illetve olyan gazdasági társaságnak, melyben én, vagy egyenes ági rokonom, házastársam, élettársam többségi befolyással rendelkezik, nincs a haszonbérbe adóval szemben 120 napnál régebben lejárt tartozása;
- i) a haszonbérleti díj pályázati kiírás 13. pontjában meghatározott mértékét, valamint a haszonbérleti szerződés tervezetben a haszonbérleti díjra vonatkozó rendelkezéseket elfogadom;
- j) kijelentem, hogy a pályázati eljárás kezdő napját megelőző 3 éven belül természetvédelmi bírságot velem szemben nem szabtak ki, 3 éven belül természetvédelmi szabálysértési eljárásban felelősségemet jogerősen nem állapították meg, 7 éven belül természetkárosítás büntette miatt büntetőjogi felelősségemet nem állapították meg.

Jelen nyilatkozat aláírásával továbbá kijelentem, hogy amennyiben a fenti adatokban bármilyen változás következik be, úgy a változásokat haladéktalanul, de legfeljebb 30 napon belül be fogom jelenteni a Hortobágyi Nemzeti Park Igazgatóságának.

A nyilatkozathoz az alábbi mellékletek benyújtása kötelező:

A a) és c) pontok vonatkozásában (a pályázat benyújtásakor) harminc napnál nem régebbi hiteles (Cégbíróság által kibocsátott, illetve közjegyző által hitelesített) cégkivonat.

A d) pont vonatkozásában a (pályázat benyújtásakor) harminc napnál nem régebbi eredeti vagy közjegyző által hitelesített, vagy ügyvéd által ellenjegyzett és szárazbélyegzővel ellátott másolati példányban benyújtott, együttes igazolás a Nemzeti Adó és Vámhivatal (a továbbiakban: NAV) és a helyi adók vonatkozásában szintén 30 napnál nem régebbi, az

önkormányzat jegyzőjének eredeti, vagy közjegyző/ügyvéd által hitelesített igazolás. 2013. január 1-től az elektronikus bevallásra kötelezett adózók az adóhatósági igazolást is csak elektronikusan kérhetik a NAV-tól. Fontos hangsúlyozni, hogy az elektronikus együttes NAV igazolás csak addig közhiteles, amíg elektronikus formában létezik, így csak akkor fogadható el a haszonbérleti eljárás során, amennyiben azt közjegyző, vagy ügyvéd előtt nyomtatják ki, és ennek tényét a közjegyző, illetve ügyvéd rögzíti, és a dátumot hitelesíti.

Ezen együttes NAV igazolásnak tartalmaznia kell a NAV adóztatási szervéhez törvényen alapuló adó, bírság, pótlék (ideértve az illeték, egészségbiztosítási alapot megillető járulékok, és egészségügyi hozzájárulás, a nyugdíjbiztosítási alapot megillető járulékok, a magánnyugdíj-pénztári tagdíj, illeték), továbbá a NAV vámszervéhez törvényen alapuló vám, adó, pótlék, bírság megfizetésére vonatkozó adatokat.

Kelt: Tepe 2013.11.03.

Solymosi Zoltán
pályázó neve [az aláírás alatt olvasható módon szükséges
feltüntetni
az aláíró személy(ek) nevét, cég esetében cégszerű
aláírás]

SOLYMO SI ZO LTA N

7/c melléklet

Nyilatkozat a helyben lakási feltételek fennállásáról

Alulírott SOLYMOSI ZOLTÁN mint a(z) 4131 TÉPE PETŐFI UTCA 34. (székhely: PE PETŐFI UTCA 34.)
pályázó cégjegyzésre jogosult / meghatalmazott képviselője Hortobágyi Nemzeti Park
Igazgatóság (HNPI) HB-567/2013 azonosító számú pályázati eljáráshoz közzétételre
került Pályázati Kiírásban foglaltaknak megfelelően ezennel felelősségem tudatában

nyilatkozom

arról, hogy: 4131 TÉPE PETŐFI UTCA 34. a

1. bejelentett lakóhelyem, székhelyem azon a településen van, amelynek közigazgatási területén a haszonbérlet tárgyát képező termőföld fekszik, vagy amelynek közigazgatási határa a haszonbérlet tárgyát képező termőföld fekvése szerinti település közigazgatási határától közúton, vagy közforgalom elől el nem zárt magánúton legfeljebb 10 km távolságra van.
2. bejelentett lakóhelyem, székhelyem olyan településen van, amelynek közigazgatási határa a haszonbérlet tárgyát képező termőföld fekvése szerinti település közigazgatási határától közúton, vagy közforgalom elől el nem zárt magánúton legfeljebb 20 km távolságra van.

(A pályázó a rá vonatkozó részt aláhúzással jelöli.)

Pályázatomhoz csatolom a helyben lakást igazoló okiratok: a személyazonosító igazolvány vagy az útlevél vagy a 2001. január 1. után kiadott (kártya formátumú) jogosítvány másolatát. Amennyiben a személyazonosító igazolvány a lakcímet nem tartalmazza, továbbá útlevél és 2001. január 1. után kiadott jogosítvány esetén a lakcímet igazoló hatósági igazolvány másolatát vagy jegyzői igazolást is csatolni kell. A jegyzői igazolás(ok)nak alá kell támasztania a legfeljebb 20 km-es távolságra vonatkozó előírásnak való megfelelést.

Jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet esetében a fenti adatok igazolásául az eredeti, Cégbíróság által kibocsátott, illetve közjegyző által hitelesített, vagy ügyvéd által ellenjegyzett és szárazbélyegzővel ellátott másolati példányban benyújtott cégkivonat szolgál.

Jelen nyilatkozat aláírásával továbbá kijelentem, hogy amennyiben a fenti adatokban bármilyen változás következik be, úgy a változásokat haladéktalanul, de legfeljebb 30 napon belül be fogom jelenteni a Hortobágyi Nemzeti Park Igazgatóságnak.

Kelt: Tépe 2013. 11. 03.

Solymosi Zoltán
pályázó neve [az aláírás alatt olvasható módon szükséges
feltüntetni az aláíró személy(ek) nevét, cég esetében
cégszerű aláírás]

SOLYMOSI ZOLTÁN

7/d melléklet

Nyilatkozat állatállomány meglétéről

Alulírott SOLYMOSI ZOLTÁN mint a(z) (székhely: 6122 TÉKE PETŐFI UTCA 34)
pályázó cégjegyzésre jogosult / meghatalmazott képviselője a Nemzeti
Park Igazgatóság (HNPI) H8-567/2013 azonosító számú pályázati eljáráshoz
közzétételre került Pályázati Kiírásban foglaltaknak megfelelően ezzel felelősségem
tudatában

nyilatkozom

arról, hogy az egységes területalapú támogatások és egyes vidékfejlesztési támogatások igényléséhez teljesítendő „Helyes Mezőgazdasági és Környezeti Állapot” fenntartásához szükséges feltételrendszer, valamint az állatok állategységre való átváltási arányának meghatározásáról szóló 50/2008. (IV. 24.) FVM rendelet 5. számú mellékletében felsorolt állatfajok állományainak tartását, tenyésztését végzem.

Igen Nem
(megfelelő rész aláhúzendó)

Nyilatkozom egyúttal arról, hogy a fentiek szerinti állatállományom részben vagy egészben a védett, őshonos mezőgazdasági állatfajták és a veszélyeztetett mezőgazdasági állatfajták körének megállapításáról szóló 4/2007. (I. 18.) FVM-KvVM együttes rendelet szerinti őshonos, vagy veszélyeztetett mezőgazdasági állatfajtákból áll.

Igen Nem
(megfelelő rész aláhúzendó)

Pályázatomhoz csatolom a nevem alatt szereplő állatállomány meglétét igazoló dokumentumot [az Egységes Nyilvántartási Rendszerből (ENAR) letöltött állategyed-leltárt vagy a Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal igazolását, vagy tenyésztő szervezettől származó igazolást, vagy marhalevél/lóútlevél másolatát]. Amennyiben az állatállomány nem saját, az állatok használatára jogosító dokumentumok másolatát.

Kelt: Teke, 2013.11.03.

.....
 pályázó neve [az aláírás alatt olvasható módon szükséges
 feltüntetni az aláíró személy(ek) nevét, cég esetében
 cégszerű aláírás]

SOLMOSI 20LT/IV

Solomon Islands

7/a melléklet

Családi gazdálkodóra vonatkozó Nyilatkozat

Alulírott SOLYMOSI ZOLTÁN (lakóhely: 4132 TÉPE PÉTER UTCA 34.) pályázó (által meghatalmazott képviselője) a Hortobágyi Nemzeti Park Igazgatóság (HNPI) HB-567/2013 azonosító számú pályázati eljáráshoz közzétételre került Pályázati Kiírásban foglaltaknak megfelelően ezennel felelősségem tudatában

n y i l a t k o z o m

arról, hogy:

családi gazdálkodónak minősülök.

A mezőgazdasági szerv által a nyilvántartásba vételről szóló eredeti, vagy közjegyző által hitelesített vagy ügyvéd által ellenjegyzett és szárazbélyegzővel ellátott, vagy az illetékes falugazdász által kiállított igazolást csatolom.

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy amennyiben a fenti adatokban bármilyen változás következik be, úgy a változásokat 30 napon belül be fogom jelenteni a Hortobágyi Nemzeti Park Igazgatóságnak.

Kelt: Tépe, 2013.11.03.

Solymosi Zoltán
pályázó neve (az aláírás alatt olvasható módon szükséges
feltüntetni az aláíró személy teljes nevét)

SOLYMOSI ZOLTÁN

Solymosi Zoltán

Östermelőkre vonatkozó Nyilatkozat

Alulírott SOLYMOSI ZOLTÁN (lakóhely: 4131 JÉPE PÉTER UTCA 34.) pályázó (által meghatalmazott képviselője) a Hortobágyi Nemzeti Park Igazgatóság (HNPI) HB-567/2013 azonosító számú pályázati eljáráshoz közzétételre került Pályázati Kiírásban foglaltaknak megfelelően ezennel felelősségem tudatában

n y i l a t k o z o m

arról, hogy:

nyilvántartási számmal rendelkező östermelőnek minősülök.

Csatolom a mezőgazdasági szerv által kiadott, tárgyévre érvényesített östermelői igazolvány közjegyző által hitelesített másolati vagy ügyvéd által ellenjegyzett és szárazbélyegzővel ellátott példányát, vagy az illetékes falugazdász által kiállított igazolást.

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy amennyiben a fenti adatokban bármilyen változás következik be, úgy a változásokat 30 napon belül be fogom jelenteni a Hortobágyi Nemzeti Park Igazgatóságnak.

Kelt: Jépe 2013. 11. 03.

Solymosi Zoltán
pályázó neve (az aláírás alatt olvasható módon szükséges feltüntetni az aláíró személy teljes nevét)

SOLYMOSI ZOLTÁN

Solymosi Zoltán

A SZÁMÉCS-ADATOK

134-7465-2/2009 ✓

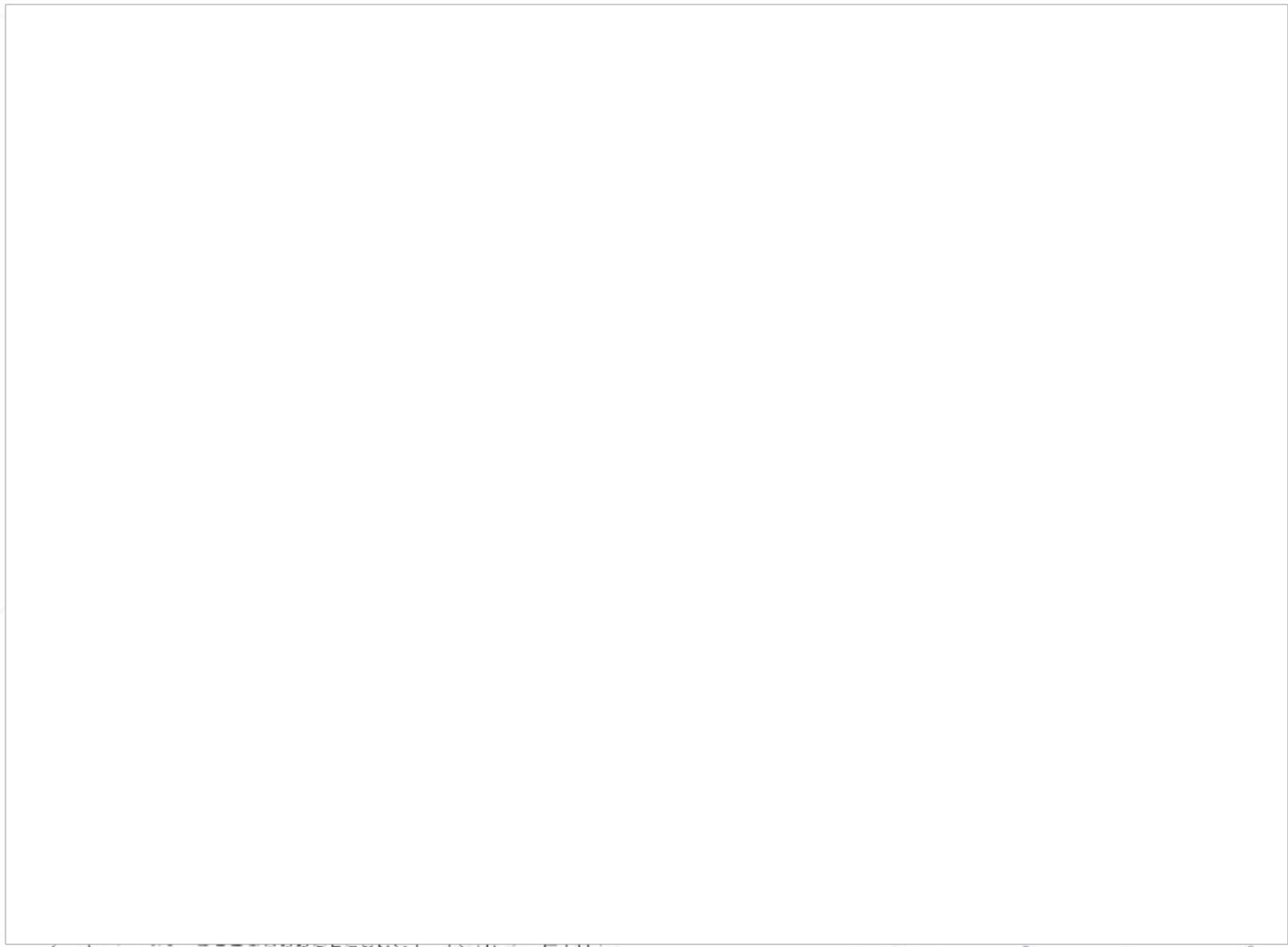
MM-i MGSZH Földművelésügyi Igazgatóság

4024 Debrecen
Kossuth u. 12-14.
(52) 523-815



Tárgy: családi gazdaság tagjainak
(a családi gazdálkodó) változása

H A T Á R O Z A T



A másolat az eredetivel
mindenben megegyező

2013 OKT. 29



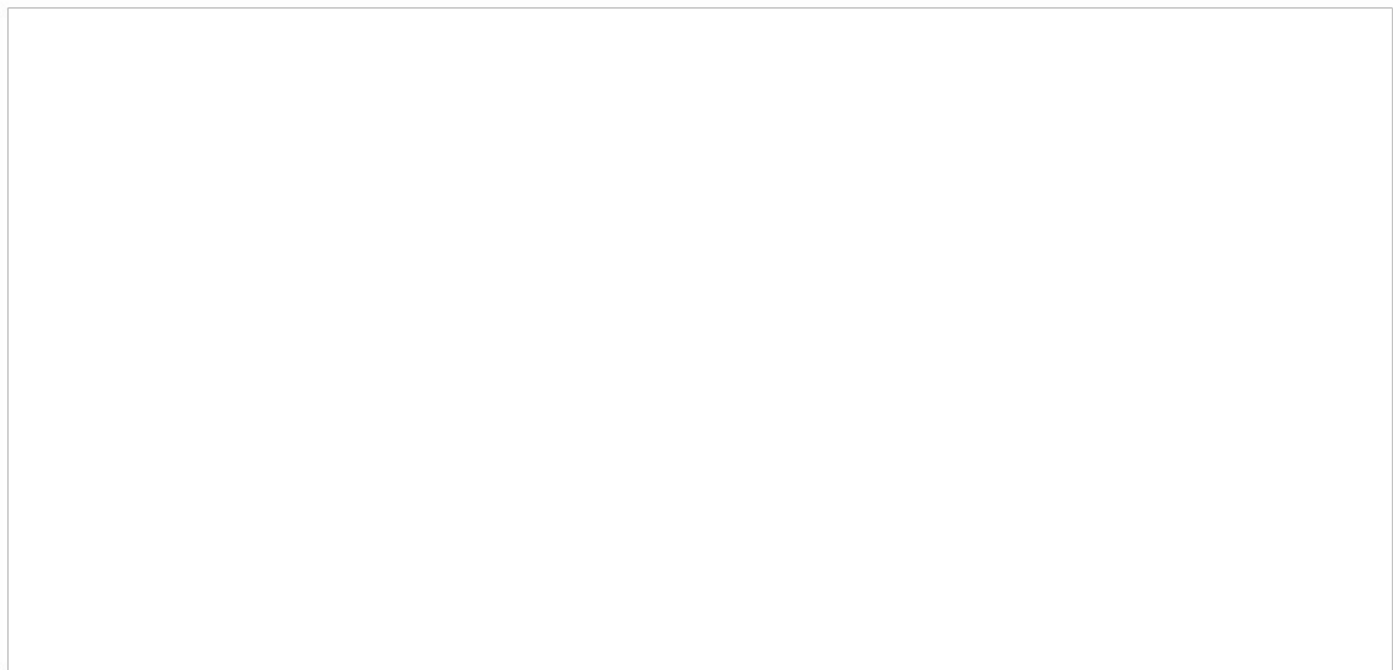
Ellenjegyzésemmel igazolom,
hogy a másolat az eredeti
dokumentummal mindenben megegyezik.
Berettyóújfalu,
Ellenjegyzem

2013 NOV. 04

DR. BAGOSSY ATTILA ÜGYVÉR
BERETTYÓÚJFALU KOSSUTH 46
06309638588; 0654405013
BAGOSSYATTILADR@GMAIL.COM

22
Sohy... Zs.A.é

INDOKOLÁS



Igazgató

- Kapják:
1. SOLYMOS ZOLTÁN, ,
 2. Körzeti Földhivatal
 3. APEH Észak-alföldi Regionális Igazgatósága
 4. Irattár

A másolat az eredeti
szövegével
mindenben megegyezik

2013 OKT. 29



Ez a határozat
JÖGERŐS

2009 -10- 0 9 napján

.....
aláírás

Ellenjegyzésemmel igazolom, hogy a másolat az eredeti szöveggel mindenben megegyezik. Kertészfalva, 2013 NOV. 04. Solymos Zoltán

2013 NOV. 04

Ellenjegyzés: Dr. Bagossy Attila
DR. BAGOSSY ATTILA ÜGYVÉD
BERETTYÓÚJFALU KOSSUTH 46
06309638588; 0654405013
BAGOSSYATTILADR@GMAILCOM

FVM Hajdú-Bihar Megyei FM Hivatal
4024 Debrecen
Piac u. 54
(52)507-454

Tárgy: családi gazdaság
nyilvántartásba vétele

H A T Á R O Z A T

- Kapják: 1. SOLYMOSI ZOLTÁN, TÉPE, PETŐFI U. 34
2. Körzeti Földhivatal
3. APEH Hajdú-Bihar Megyei Igazgatósága
4. FVM Földművelésügyi Hivatalok Főosztálya
5. Irattár

4
A másolat az eredetivel
mindenben megegyező

2013 OKT. 29

Solymosi Zoltán

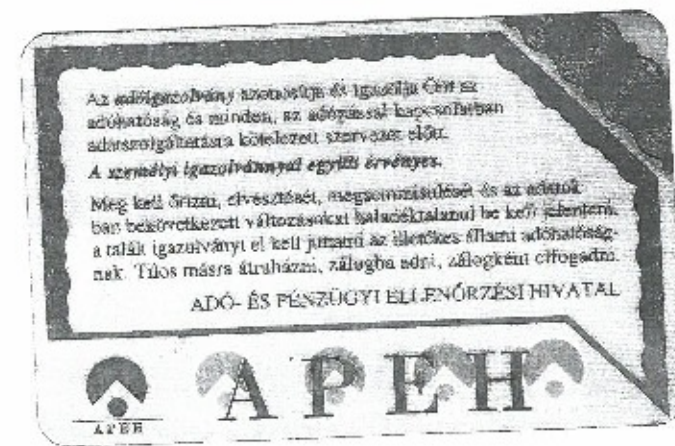
24

Ez a határozat	
JÓVÁHÍRJA	
2013. OKT. 19.	napján
2012. MÁJUS 25.	
Aláírás	

Elkegyeztetéssel igazodom, hogy a választ
az eredeti kintlévéllel mindenben megegyezik.
Vendégjefalu, 2013. NOV. 04.

Elkegyeztetés Dr. Dávid Attila

DR. DÁVID ATTILA ÜGYVÉD
BERETTYÓÚJFALU KOSSUTH 46
06309638588; 0654405013
DÁVIDATTILA@GMAIL.COM



Ellenjegyzéssel igazolom, hogy a másolat az eredeti
alinnál mindenben megegyezik.

Berettyóújfalu, 2013. NOV. 04

Ellenjegyzem D. Nagy Attila

DR. BAGOSSY ATTILA ÜGYVÉD
BERETTYÓÚJFALU KOSSUTH 46
08309638588; 0654405013
BAGOSSYATTILADR@GMAIL.COM



NEMZETI ADÓ ÉS VÁMKEZELÉSI
HAJDÚ-BIHAR MEGYEI ADÓIGAZGATÓSÁGA
ÜGYFÉLKAPCSOLATI OSZTÁLY 1.
4029 DEBRECEN PARAKTÁR U.29/C
Telefon:52/517-200 Telefax:52/529-546

- 1/1 -

A DOKUMENTUMOT ELEKTRONIKUS
ALÁÍRÁSSAL LÁTTA ELŐ A 17.16.11

ellenőrzés

HITELESÍTÉS: NetLock Pin-Sign
Copyright© NetLock Kft. www.netlock.hu



Ügyiratszám: 5574484650

EGYÜTTES ADÓIGAZOLÁS

A rendelkezésemre álló dokumentumok - nyilvántartások, folyószámlák, bevallások, önellenőrzések, átvezetési kérelmek, jogerős határozatok - alapján igazolom, hogy:

SOLYMOSI ZOLTÁN

Ellenőrzési azonosító: 1960269504534476871569097

Erről értesülnek:

- 1./ Címzett
- 2./ Irattár

Ellenjegyzésemmel igazolom, hogy az eredeti okmannel
mindenben megegyező másolat.

Berettyóújfalun,

2013. NOV. 04

Ellenjegyzem: D. György Attila

DR. BAGÓSSY ATTILA ÜGYVÉD
BERETTYÓÚJFALU KOSSUTH 46
06309638588; 0654405013
BAGOSSYATTILADR@GMAIL.COM

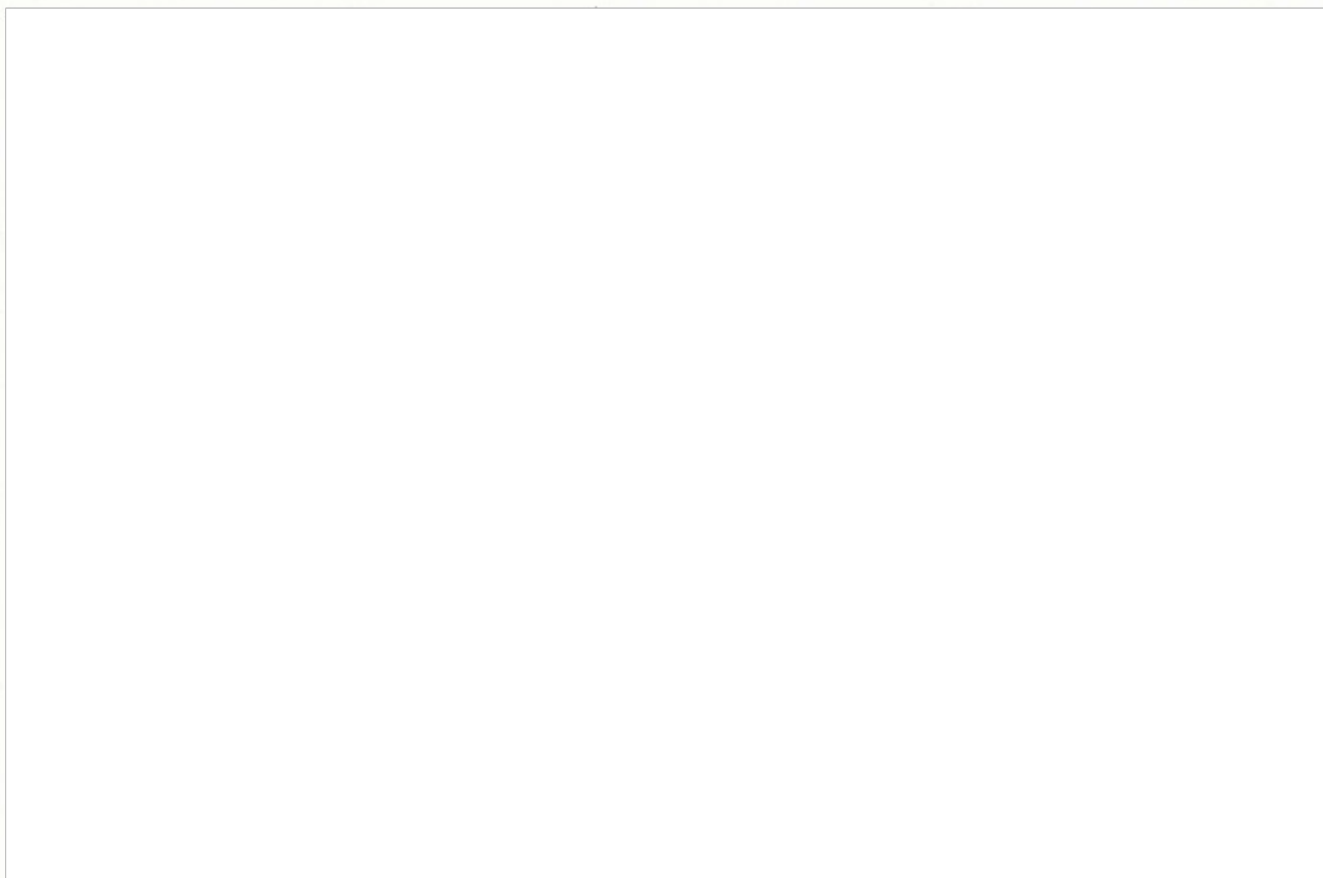
28

Solymosi Zoltán

DERECSEI KÖZÖS ÖNKORMÁNYZATI HIVATAL
J E G Y Z Ő J É T Ő L
4130 DERECSKE, KÖZTÁRSASÁG ÚT 87. Tel.: (54) 548-086

Szám: 35-139/2013.

HATÓSÁGI BIZONYÍTVÁNY



29 Solyman Zoltán



31
Selymes Zoltán







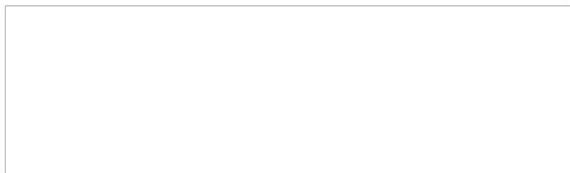
33
Solymosi János



HAJDÚ-BIHAR MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL

Derecskei Járási Hivatal

JÁRÁSI ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI ÉS ÉLELMISZER-ELLENŐRZŐ HIVATALA



Tárgy: TIR adatok igazolása

Hiv. szám:

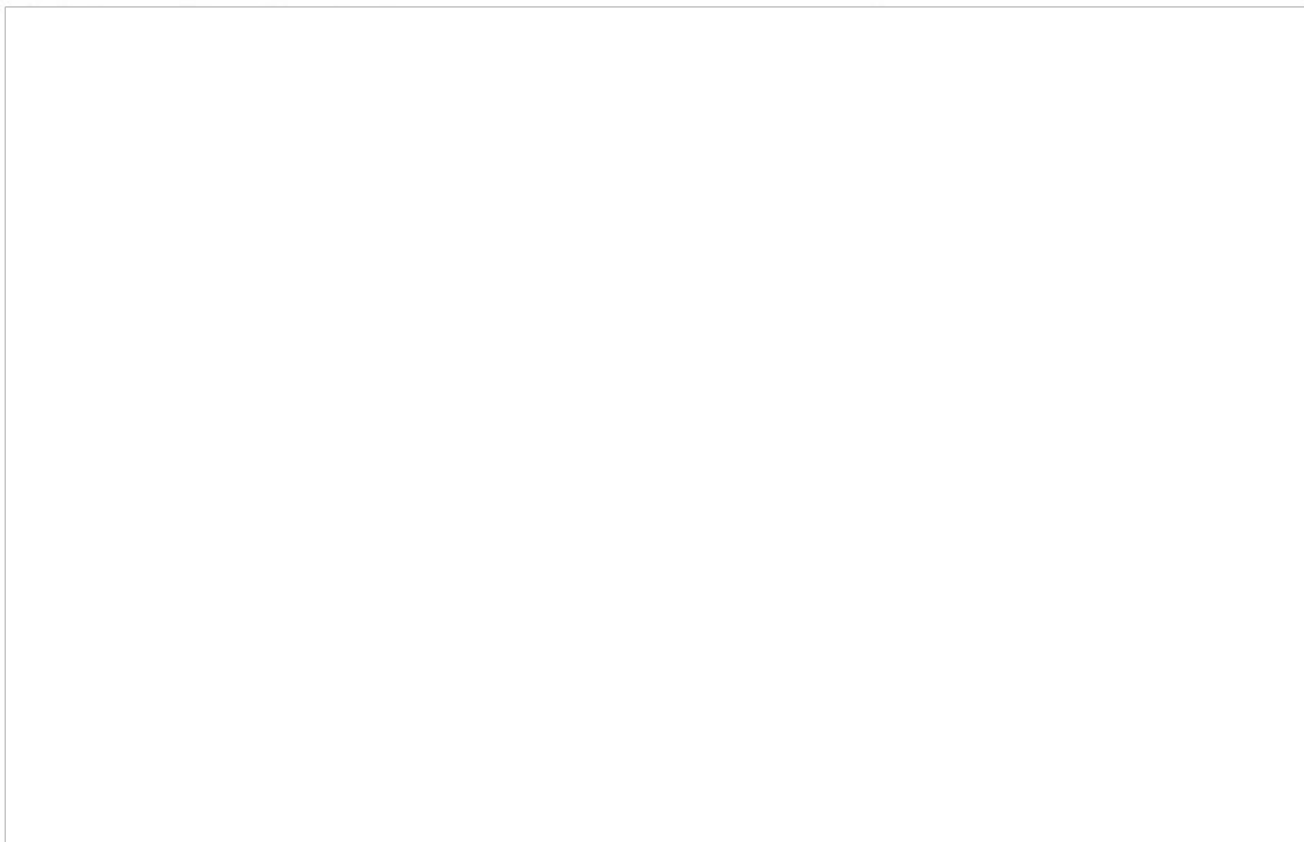
Melléklet: --

Solymosi Zoltán

Tépe

Petőfi utca 34.

4132



34

Solymosi Zoltán



összesen: 1



Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal

1926



Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

5142747



37 Polymer 20/10

Bati unika 2015

5142746

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

- * A szállítás megelőző 30 napban történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!
- ** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!
- *** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

39 Solymosi Zoltán

Kali fő- rmi

5123319

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

* TBC vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--

* Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében
(kivéve kasztrált állatok))

--	--	--

* Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tirostatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam:

☐ Igen

☐ Nem

(1) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

41
Sokymon B.A.L.

Enő wnahija w/h

5071566

Mezőgazdasági
Szakigazgatás
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes kornál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napon történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

x földi 7-0

5071567

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korúál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korúál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korúál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroesztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

45

Solymos Zoltán

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal

1926



Hozzájáruló *nő*

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

5123320

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A.** Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B.** Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes kornál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal

1926



Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes koráig idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos koráig idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos koráig idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltém. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

Vinibó fu

5374107

Nemzeti
Élelmiszerlánc-
biztonsági
Hivatal

1926



✓

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A.** Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B.** Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes kornál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

- * A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!
- ** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!
- *** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

Goszá Péter

4 369579

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL – IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja: ☐ Igen ☐ Nem

Brucellózis: ☐ Igen ☐ Nem

Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: ☐ Igen ☐ Nem

Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: ☐ Igen ☐ Nem

Szarvasmarhák vírusos hasmenése: ☐ Igen ☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

* TBC vizsgálat:

(6 hetes korú idősebb állatok esetében)

--	--	--

* Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos korú idősebb állatok esetében
(kivéve kesztrált állatok))

--	--	--

* Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos korú idősebb állatok esetében)

--	--	--

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tirostatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam:

☐ Igen

☐ Nem

(1) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

2623274

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

- | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
| Szarvasmarhák gümőkórja: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Brucellózis: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák vírusos hasmenése: | ☐ Igen | ☐ Nem |

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év			Hó			Nap		

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év			Hó			Nap		

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év			Hó			Nap		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

**A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

Leműve

Ugyan a jelenlegi állom

1553057

Országos
Mezőgazdasági
Minőség
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

Kiállítás dátuma: 2004.08.12

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

- | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
| Szarvasmarhák gümőkórja: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Brucellózis: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák vírusos hasmenése: | ☐ Igen | ☐ Nem |

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően a mai napon megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Eredménye

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

Év			Hó			Nap		

*Brucellózis
szerológiai vizsgálat:

Év			Hó			Nap		

*Leukózis
szerológiai vizsgálat:

Év			Hó			Nap		

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatisz anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseketben.

Kelt:

Év			Hó			Nap		

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

**Az állattartó aláírása

(1) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és ph.

(3) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és ph.

(2) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és ph.

(4) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és ph.

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

57

Sághymeri Zoltán

Derecskei / Molnár ~~szarvasmarha~~ /

5916568

Nemzeti
Élelmiszerlánc-
biztonsági
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A.** Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B.** Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állattálmány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

** A tartásért felelős személy aláírása

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

- * A szállítás megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!
- ** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!
- *** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

2008
Brenó

3875573

Országos
Mezőgazdasági
Minőség
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarhák gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év	Hó	Nap

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

D. Szállítás végőhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel a- előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezelt. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen, kezeléseiben.

****A tartásért felelős személy aláírása**

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

61

Solymos Zoltán



Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

3791655

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségekktől:

Szarvasmarhák gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év	Hó	Nap

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel a előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

**A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

63 Schymon Zoltán

2024239

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

- | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
| Szarvasmarhák gümőkórja: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Brucellózis: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák vírusos hasmenése: | ☐ Igen | ☐ Nem |

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év	Hó	Nap

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmiszer-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseketben.

**A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

65 Solymosi Zoltán

Emőke József

2648035

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatházis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarhák gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év	Hó	Nap

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroesztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezelésekben.

**A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

67

Schmiedl Zoltán

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal

1926



Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL – IGAZOLÓLAP

4785978

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

* TBC vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--

* Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében
(kivéve kasztrált állatok))

--	--	--

* Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezelésekből.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

DAMA

4 846316

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja: ☐ Igen ☐ Nem

Brucellózis: ☐ Igen ☐ Nem

Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: ☐ Igen ☐ Nem

Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: ☐ Igen ☐ Nem

Szarvasmarhák vírusos hasmenése: ☐ Igen ☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korál idősebb állatok esetében)	. .	
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))	. .	
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében)	. .	

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt: . .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt: . .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt: . .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt: . .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

71 Solymosi Zoltán

Rsz

Kati

Antónia

Lebél

5354306

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

LA: 16674

73
Symon LA:

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Püski *1546901*
Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állattállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarhák gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Ahullított jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően a mai napon megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Eredménye	Intézeti vizsgálat iktatási száma
*TBC-vizsgálat:	Év: _____ Hó: _____ Nap: _____		
*Brucellózis szerológiai vizsgálat:	Év: _____ Hó: _____ Nap: _____		
*Leukózis szerológiai vizsgálat:	Év: _____ Hó: _____ Nap: _____		

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatisz anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezelésekből.

Kelt:

Év	Hó	Nap

***Az állattartó aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és ph.

(3) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és ph.

(2) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és ph.

(4) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és ph.

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

75

Solymos: 2012.01.01

Hérek Kisz.

3050017

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

- | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
| Szarvasmarhák gümőkórja: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Brucellózis: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák vírusos hasmenése: | ☐ Igen | ☐ Nem |

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év			Hó			Nap		

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év			Hó			Nap		

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év			Hó			Nap		

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroesztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezelésekben.

**A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és pecsétje

(3) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és pecsétje

(2) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és pecsétje

(4) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

77 Székelyi Zoltán

2011. 10. 10.

3377508

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarhák gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év	Hó	Nap

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

***A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

79

Solymos István

Balogh 12443 Kulo- Fio- Soni

1940420

Országos
Mezőgazdasági
Minőség
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatházis

1926

BELFOLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarhák gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év	Hó	Nap

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

**A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

Év	Hó	Nap

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

Év	Hó	Nap

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

Év	Hó	Nap

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

Év	Hó	Nap

* A szállítás megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

81 Székelyi Zoltán

Bánki 14076

5908056

Nemzeti
Élelmiszerlánc-
biztonsági
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes kornál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroesztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

3050016

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarhák gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év	Hó	Nap

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

**A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

85

Solymosi Zoltán

Nemzeti
Élelmiszerlánc-
biztonsági
Hivatal

1926



Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állattálmány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

BA 099356

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

* TBC vizsgálat:

(8 hetes kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--	--	--	--

* Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében
(kivéve kasztrált állatok))

--	--	--	--	--	--

* Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--	--	--	--

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam:

☐ Igen

☐ Nem

(1) Kelt:

20.12.11.20

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

87.

Salymon 2012.

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatházis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

- | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
| Szarvasmarhák gümőkórja: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Brucellózis: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák vírusos hasmenése: | ☐ Igen | ☐ Nem |

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év			Hó			Nap		

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év			Hó			Nap		

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év			Hó			Nap		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezelésekből.

**A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Év			Hó			Nap		

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

89

Solymosi István

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal

1926



Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

* TBC vizsgálat:

(6 hétes kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--

* Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében
(kivéve kasztrált állatok))

--	--	--

* Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt ételmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesül az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam:

☐ Igen

☐ Nem

(1) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

91

Schmidt Zoltán

Szabolc

3419871

Országos
Mezőgazdasági
Minisztérium
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

- | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
| Szarvasmarhák gümőkórja: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Brucellózis: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák vírusos hasmenése: | ☐ Igen | ☐ Nem |

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében [kivéve kasztrált állatok])

Év	Hó	Nap

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év	Hó	Nap

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

**A tartásért felelős személy aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

93

Szyon 2022

szarvas *DSVBY*

5282026

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A.** Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B.** Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korú idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korú idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korú idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

- * A szállítás megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!
- ** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!
- *** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

unkle Korn

3517205

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állattállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarhák gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

Év		Hó		Nap	

*Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))

Év		Hó		Nap	

*Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

Év		Hó		Nap	

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év		Hó		Nap	

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és pecsétje

(3) Kelt:

Év		Hó		Nap	

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és pecsétje

(2) Kelt:

Év		Hó		Nap	

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és pecsétje

(4) Kelt:

Év		Hó		Nap	

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

97

Sohymani Zoltán

Aszlandi fehére

4 829653

Mezőgazdasági
Szakigazgatási
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:
- Szarvasmarha gümőkórja: ☐ Igen ☐ Nem
- Brucellózis: ☐ Igen ☐ Nem
- Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: ☐ Igen ☐ Nem
- Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: ☐ Igen ☐ Nem
- Szarvasmarhák vírusos hasmenése: ☐ Igen ☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes kornál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam:

☐ Igen ☐ Nem

** A tartásért felelős személy aláírása

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

Elm Rips nagy

5449317

Nemzeti
Élelmiszerlánc-
biztonsági
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL – IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korúál idősebb állatok esetében)	. .	
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korúál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))	. .	
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korúál idősebb állatok esetében)	. .	

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezelésekben.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

. .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

. .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

. .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

. .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!



Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja: ☐ Igen ☐ Nem

Brucellózis: ☐ Igen ☐ Nem

Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: ☐ Igen ☐ Nem

Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: ☐ Igen ☐ Nem

Szarvasmarhák vírusos hasmenése: ☐ Igen ☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

* TBC vizsgálat:
(6 hetes korú idősebb állatok esetében)

* Brucellózis szerológiai vizsgálat:
(12 hónapos korú idősebb állatok esetében
(kivéve kasztrált állatok))

* Leukózis szerológiai vizsgálat:
(12 hónapos korú idősebb állatok esetében)

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezelésekből.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

- * A szállítás megelőző 30 napon történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!
- ** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!
- *** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

10m/05

5390538

Nemzeti
Elektromos-
biztonsági
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja: ☐ Igen ☒ Nem

Brucellózis: ☐ Igen ☒ Nem

Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: ☐ Igen ☒ Nem

Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: ☐ Igen ☒ Nem

Szarvasmarhák vírusos hasmenése: ☐ Igen ☒ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korál idősebb állatok esetében)	. .	
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))	. .	
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében)	. .	

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☒ Nem

(1) Kelt: . .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt: . .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt: . .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt: . .

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

2844694

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

Országos
Mezőgazdasági
Minősítő
Intézet



Megyei
Állategészségügyi és
Élelmiszer Ellenőrző
Állomás

Szarvasmarha ENAR
Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

Országos
Állattenyésztési
Adatbázis

0989934

1926

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.

B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állattállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

- | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
| Szarvasmarhák gümőkórja: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Brucellózis: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák enzootikus leukozisa: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise: | ☐ Igen | ☐ Nem |
| Szarvasmarhák vírusos hasmenése: | ☐ Igen | ☐ Nem |

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően a mai napon megvizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat Időpontja Eredménye Intézeti vizsgálat iktatási száma

*TBC-vizsgálat:

Év	Hó	Nap

*Brucellózis
szerológiai vizsgálat:

Év	Hó	Nap

*Leukózis
szerológiai vizsgálat:

Év	Hó	Nap

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezelésekből.

Kelt:

Év	Hó	Nap

**Az állattartó aláírása

***Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és ph.

(3) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és ph.

(2) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és ph.

(4) Kelt:

Év	Hó	Nap

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása
és ph.

* A szállítás megelőző 30 napon belül történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!



Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes kornál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tiroesztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

szilvén

Sompori Kiser

5775407

Nemzeti
Élelmiszerlánc-
biztonsági
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korúál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korúál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korúál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhidra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatisz anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmiszer-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezelésekből.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

113 Solymosi Zoltán

Iskola Valma

5916571

Nemzeti
Élelmiszerlánc-
biztonsági
Hivatal



1926

Szarvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL – IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tirostatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítást megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

115
Sohynora Zoltán



Szárvasmarha ENAR

Szárvasmarha ENAR

Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer

BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes korúál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korúál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos korúál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseiben.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

MA
Sághon Zoltán

**Szarvasmarha ENAR****Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer
BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP**

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A.** Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B.** Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állattálmány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat

Időpontja

Intézeti vizsgálat iktatási száma

* TBC vizsgálat:

(6 hetes kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--

* Brucellózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében
(kivéve kasztrált állatok))

--	--	--

* Leukózis szerológiai vizsgálat:

(12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)

--	--	--

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

**** A tartásért felelős személy aláírása**

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam:

☐ Igen

☐ Nem

(1) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(3) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(2) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

(4) Kelt:

--	--	--

Kiállításra jogosult
állatorvos aláírása és
pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napban történt vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

119 sz. számú: 10/2011

**Szarvasmarha ENAR****Egységes Nyilvántartási és Azonosítási Rendszer****BELFÖLDI MARHALEVÉL - IGAZOLÓLAP**

ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI FORGALOMKÉPESSÉG IGAZOLÁSA

- A. Igazolom, hogy az állat forgalomba hozatalának állategészségügyi igazgatási szempontból akadálya nincs.
- B. Igazolom, hogy az állat utolsó tartási helyén az állatállomány hivatalosan mentes a következő betegségektől:

Szarvasmarha gümőkórja:	☐ Igen	☐ Nem
Brucellózis:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák enzootikus leukozisa:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák fertőző rhinotracheitise:	☐ Igen	☐ Nem
Szarvasmarhák vírusos hasmenése:	☐ Igen	☐ Nem

C. Szállítás tenyésztésre, továbbtartásra:

Alulírott jogosult állatorvos igazolom, hogy az állatot a vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelően vizsgáltam, egészségesnek és szállításra, illetve továbbtartásra alkalmasnak találtam.

Utolsó vizsgálat	Időpontja	Intézeti vizsgálat iktatási száma
* TBC vizsgálat: (6 hetes kornál idősebb állatok esetében)		
* Brucellózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében (kivéve kasztrált állatok))		
* Leukózis szerológiai vizsgálat: (12 hónapos kornál idősebb állatok esetében)		

D. Szállítás vágóhídra

Természetes vagy mesterséges ösztrogén, illetve tireosztatikus anyaggal egyáltalán nem, gyógyszerrel vagy hozamnövelő szerrel az előírt élelmezés-egészségügyi várakozási időn belül nem kezeltem. Az állattartó nyilatkozata szerint sem részesült az állat ilyen kezeléseken.

** A tartásért felelős személy aláírása

*** Az állatot vizsgálatom alapján vemhesnek találtam: ☐ Igen ☐ Nem

(1) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(3) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(2) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

(4) Kelt:

Kiállításra jogosult állatorvos aláírása és pecsétje

* A szállítás megelőző 30 napban történő vizsgálat időpontja tüntethető csak fel!

** Levágásra szánt állat esetén az állattartó aláírása szükséges!

*** Csak nőivarú állat esetén kell kitölteni!

Handwritten signature: R. Székelyi Zoltán

DR. BAGOSY ATTILA ÜGYVÉD
BERETTYÓJAFALU KÖSSŰTŐ 46
06309638588; 0654405013
BAGOSYATTILA@GMAIL.COM

Előjegyzés

2013. NOV. 04

Előjegyzéseimnek igazolása, hogy az adott állat menthető
meggyes menthet. Mentőfilmmel.

O. Nagy Attila

Előjegyzés

S. György Mentőfilmmel



HAJDÚ-BIHAR MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL

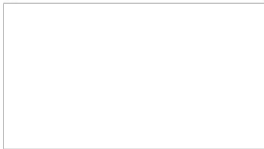
Földművelésügyi Igazgatóság

Ügyiratszám: HBH/01/05974-2/2013.

Ügyintéző: Uzonyi Beatrix

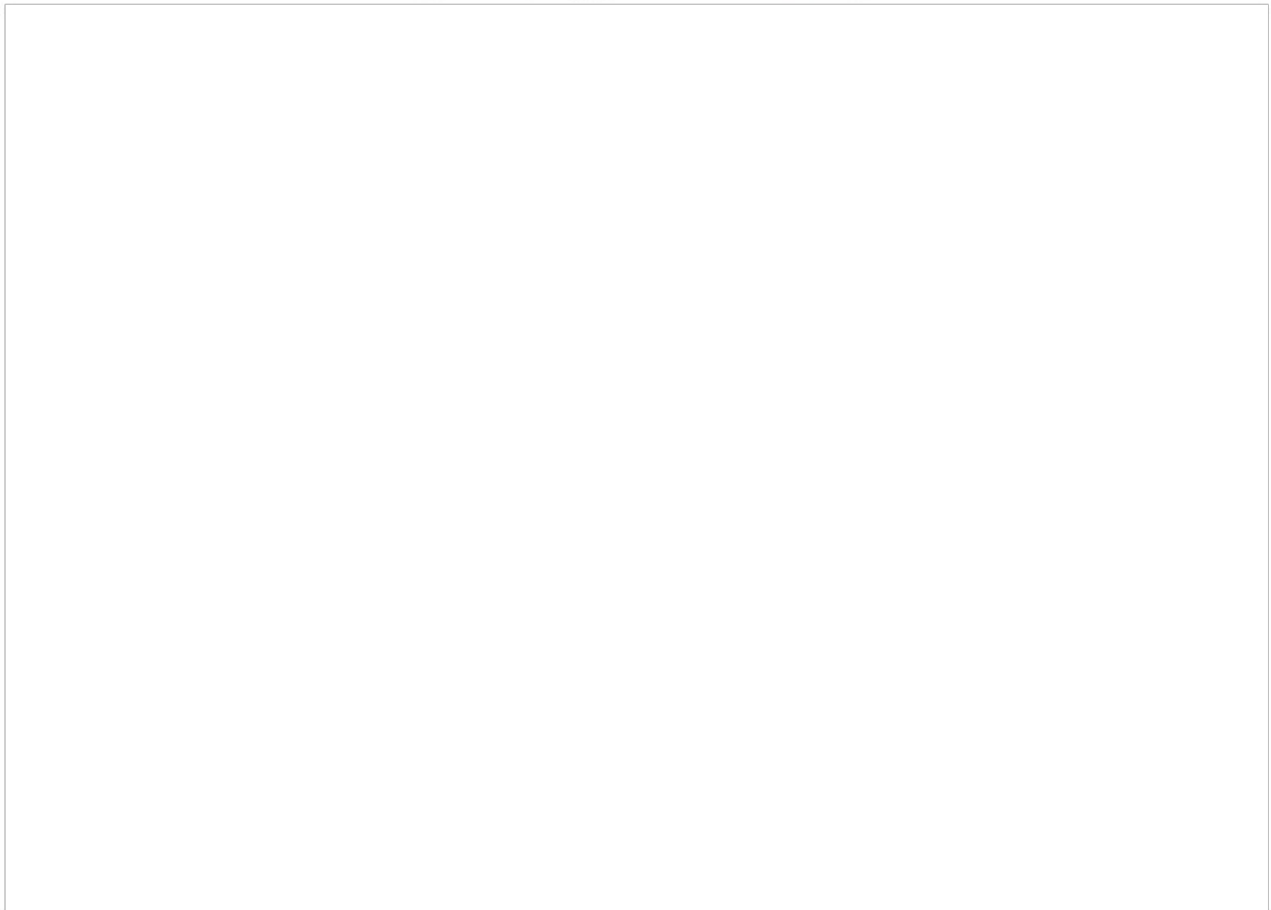
Tel: 52/523-815

Tárgy: hatósági bizonyítvány



HATÓSÁGI BIZONYÍTVÁNY

Igazolom, hogy SOLYMOSI ZOLTÁN



123

Solymosi Zoltán

Szándéknyilatkozat

Szándéknyilatkozat

125
Solyomai Zoltán

9. melléklet

Ellenőrzési lap (a pályázathoz csatolt melléletekről, dokumentumokról)

Melléklet, dokumentum neve	csatolva	
	igen	nem
Pályázati adatlap (3.sz. melléklet)	X	
Polgári jogi társaság keretében pályázók esetében társasági szerződés a közös ajánlattétel feltételei között szereplő előírásokkal		X
Nyilatkozat pályázaton történő részvétel érvényességi feltételeinek történő megfeleléséről (6.sz. melléklet)	X	
A 6.sz. mellékletben felsorolt dokumentumok	X	
Nyilatkozat az Európai Mezőgazdasági Vidékfejlesztési Alap társfinanszírozásában megvalósuló támogatások igénybevételének általános szabályairól szóló 23/2007. (IV. 17.) FVM rendelet 28/A. § (2) bekezdésében meghatározott feltételek fennállásáról (fiatal gazdálkodó) (7/a melléklet)		X
Pályakezdő mezőgazdasági termelőkre vonatkozó nyilatkozat (7/a melléklet)		X
Családi gazdálkodóra vonatkozó nyilatkozat (7/a. melléklet)	X	
A családi gazdálkodóra vonatkozó nyilatkozatban előírt dokumentum	X	
Östermelőkre vonatkozó nyilatkozat (7/a melléklet)	X	
Az östermelőkre vonatkozó nyilatkozatban előírt dokumentum	X	
Egyéni mezőgazdasági vállalkozókra vonatkozó nyilatkozat (7/a melléklet)		X
Az egyéni mezőgazdasági vállalkozókra vonatkozó nyilatkozatban előírt dokumentum		X
Nyilatkozat a helyben lakási feltételek fennállásáról (7/c melléklet)	X	
7/c mellékletnek megfelelő dokumentumok	X	
Nyilatkozat állatállomány meglétéről (7/d melléklet)	X	
7/d mellékletnek megfelelő dokumentum(ok)	X	
Jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet nyilatkozata (7/b melléklet)		X
Jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező induló gazdálkodó szervezet nyilatkozata (7/b melléklet)		X
Nyilatkozat a Nemzeti vagyonról szóló törvény átlátható szervezet fogalmára vonatkozó feltételeknek való megfeleléséről		X
7/b mellékletnek megfelelő dokumentum		X
Gazdálkodási terv a, b, c, d (8. sz. melléklet)	X	

126 Szilyvári Zoltán

Közvetlen Támogatások Igazgatósága

Iráazonosító:



1111194389

Iktatószám: 218/0901/1 537/7/2009

R



RL 4001 010 297 176 5

Solymosi Zoltán

Tépe

Petőfi utca 34

4132

Ügyfél neve:

Solymosi Zoltán



Közvetlen Támogatások Igazgatósága

A fentiekről értesülnek:

- 1.: Ügyfél
- 2.: Irattár

Előjegyzéssel ismerem, hogy a kétoldalas másolat az eredeti alírással mindenkor megegyezik.
Berettyóújfalun, 2013. NOV. 04. Előjegyzem O. Bagossy Attila

DR. BAGOSSY ATTILA ÜGYVÉD
BERETTYÓÚJFALU KOSSUTH 46
06309638588; 0654405013
BAGOSSYATTILADR@GMAIL.COM