



Sterilization expiry date 11.2023



616093901128022

www.santeanimale.eu

KARTA EWIDENCYJNA NR

13604118

DATA

31.12.2019

OPIS PSA I RASA

MIX

PŁEC

Samica

WIEK

ok 8 lat

UMASZCZENIE

czarna - podp.

WIELKOŚĆ

Duża

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

T 15

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Drozdowo

ZLECENIODAWCA

Gmina Rętno

ZGŁASZAJĄCY

ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

31.12.2019

DO

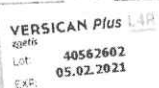
31.01.2020

SZCZEPNIENIE

02.01.20



10.02.2020

Lecznia Weterynaryjna
ul. Różnowa 83
44-141 Głogów
tel. 603-385-887

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

NARAV

25.01.2020

ODPCHLENIE

FIPRON

25.01.2020

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

61609301127812

KARTA EWIDENCYJNA NR

135631P

DATA

10.12.2019r.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samica

WIEK

ok. 3 lat

UMASZCZENIE

czarna podł.

WIELKOŚĆ

mała

SIERŚĆ

tyłko

OGON

długi

długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

J.P. Koko

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Zelechy

ZLECENIODAWCA

Gm. Piątnica

ZGŁASZAJĄCY

ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

10.12.2019r.

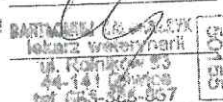
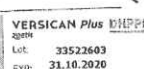
DO

31.12.2019r.

SZCZEPIENIE

11.12.2019r.

7.01.20.



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

In Per 10.12.19r., 02.03.2020r.

ODPCHLENIE

FIPRON

-11- -11-

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

02.03.2020r.

PRZYCZYNA

adopcja

DANE WŁAŚCI

ADRES WŁAŚCI

616083801055644

KARTA EWIDENCYJNA NR 13523 UPDATA 26.11.2019.OPIS PSA I RASA mixPŁEĆ samiec WIEK ok. 2 latUMASZCZENIE czar. podp. WIELKOŚĆ małySIERŚĆ krótka OGON długi

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ J10 GremlinMIEJSCE ODŁOWIENIA CernocinZLECENIODAWCA Gmina PiętniceZGŁASZAJĄCY jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 26.11.2019. DO 07.01.2020.SZCZEPIENIE 06.12.19 7.01.20

VERSICAN Plus DP
Lot: 21552501
EXP: 16.01.2020

VERSICAN Plus LAR
Lot: 40562602
EXP: 05.02.2021

VERSICAN Plus DHP
Lot: 40562602
EXP: 05.02.2021

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE inPar 26.11.2019., 27.02.2020.ODPCHLENIE FIPRON - 1DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 27.02.2020.PRZYCZYNA adopcja

DANE WŁAŚCI _____

ADRES WŁAŚCI _____

Strona: 1/1

616083801017638

KARTA EWIDENCYJNA NR

1345318

DATA

06.11.2018

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samica

WIEK

4.3 lat

UMASZCZENIE

mich

WIELKOŚĆ

date

SIERŚĆ

wólno

OGON

długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

17

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Kosschi

ZLECENIODAWCA

Gmina Piętnice

ZGŁASZAJĄCY

jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

06.11.2018

DO

7.01.20.

SZCZEPIENIE

06.12.

VERSICAN Plus DP
Lot: 21552501
EXP: 16.01.2020

7.01.20.

VERSICAN Plus DHPM
Lot: 40562602
EXP: 05.02.2021

VERSICAN Plus LAR
Lot: 40562602
EXP: 05.02.2021

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

in Par 06.11.2018, 08.04.20

ODPCHLENIE

FIPROXY

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

08.04.2020

PRZYCZYNA

Adopcja

DANE WŁAS

ADRES WŁA

KARTA EWIDENCYJNA NR 134231P

DATA 30.10.2019.

OPIS PSA I RASA niem.

PŁEĆ samiec WIEK ok. 3 lat

UMASZCZENIE mały WZRÓSC średni

SIERŚĆ krótko przycinana

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ _____

MIEJSCE ODŁOWIENIA Czarnow.

ZLECENIODAWCA Gm. Rętno

ZGŁASZAJĄCY _____

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD _____

SZCZEPIENIE _____

STERYLIZACJA AS, AS, Rm

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPCHLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

Sterilization expiry date: 09/2023



616093901055768

KARTA EWIDENCYJNA NR

13422/18

DATA

30.10.2018

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samiec

WIEK

ok. 6 lat

UMASZCZENIE

czarny podg.

WIELKOŚĆ

duży

SIERŚĆ

krótko

OGON

duży

STAN ZDROWIA

IMIĘ 616093901017820 nie me

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Górki Sypniewo

ZLECENIODAWCA

Gmina Piątnica

ZGŁASZAJĄCY

js

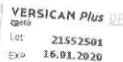
PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

30.10.2018

DO

SZCZEPNIENIE 22.11.



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA



KARTA EWIDENCYJNA NR

13448119

DATA 25.10.2019

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samiec WIEK ok. 5 lat

UMASZCZENIE czarne podp. WIELKOŚĆ duże

SIERŚĆ krótka OGON długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ 616093901017940 - nie ma

MIEJSCE ODŁOWIENIA Choszczewo

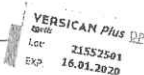
ZLECENIODAWCA Gmina Piątnica

ZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 25.10.2019. DO

SZCZEPNIENIE 22.11.19.



BARTŁOMIEJ KALINOWSKI
lekarz weterynaryjny
ul. Rolników 93
44-141 Gliwice
tel. 663-385-667

50155

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

KARTA EWIDENCYJNA NR 13388/18

DATA 21.10.2019

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samica WIEK ok. 4 lat

UMASZCZENIE bure WIELKOŚĆ duża

SIERŚĆ krótko OGON duży

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 1-21-23

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

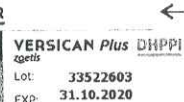
ZLECENIODAWCA Gmina Piastów

ZGŁASZAJĄCY _____

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 21.10.2019 DO _____

SZCZEPIENIE 23.10. 19.11. _____



STERYLIZACJA 24.10.2019 Sterylizacja + masektonu odczeka

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPCHLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

BARBARA KALAMAZYN
IOWIEZ WETERYNARI
ul. Rolników 93
44-141 Głogów
tel. 663-228-917

KARTA EWIDENCYJNA NR 13360119

DATA 09.10.2019

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ gmina WIEK ok. 1 roku

UMASZCZENIE bure WIELKOŚĆ siedząco

SIERŚĆ krótko OGON krótko

STAN ZDROWIA _____

IMIE 7115

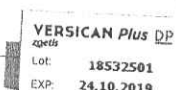


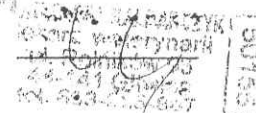
MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Gmina Piętnica

ZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANY OD 09.10.2019 DO 19.11.2019

SZCZEPIENIE 17.10  18.11   

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE In Per 09.10.2019 13.11.2019

ODPĘCILENIE FIPR DN

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 20.11.2019

PRZYCZYNA wojcie

DANE WŁAŚCICIELA ~~XXXXXXXXXX~~

ADRES WŁAŚCICIELA ~~XXXXXXXXXX~~ ~~XXXXXXXXXX~~ ~~XXXXXXXXXX~~

~~XXXXXXXXXX~~ ~~XXXXXXXXXX~~

KARTA EWIDENCYJNA NR

1335911P

DATA 09.10.2019.

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ sennice WIEK 1.10m

UMASZCZENIE Taweta WIELKOŚĆ średnie

SIERŚĆ krótko OGON średni

STAN ZDROWIA

IMIĘ 1115

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

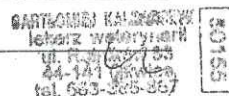
PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 09.10.2019. DO 12.11.2019

SZCZEPIENIE 17.10.



12.11.2019



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE InPer 09.10.19, 23.11.19

ODPCHLENIE FIPRON 09.10.19, 23.11.19

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 23.11.2019

PRZYCZYNA adopcja

DAT

ADI

Sterilization expiry date: 07/2023
616093901017944

KARTA EWIDENCYJNA NR 13358118

DATA 08.10.2019.

OPIS PSA I RASA mini K

PLEĆ samica WIEK 1.10.19

UMIĘSZCZENIE mała WIELKOŚĆ średnia

SIERŚĆ krótka OGON duży

STAN ZDROWIA _____

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Piątnica

ZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 08.10.2019. DO _____

SZCZEPIENIE 17.12.

VERSICAN Plus
LOD: 18532501
EXP: 24.10.2019

VERSICAN Plus
LOD: 33522603
EXP: 31.10.2020

VERSICAN Plus
LOD: 33522603
EXP: 31.10.2020

WARTOŚĆ KŁ. WŁ. CZYK
lokaliz. wale. ynari
ul. Rolników 93
44-141 Gliwice
tel. 563-885-867

STERYLIZACJA _____

LECZENIE - ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

OPŁACENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____



KARTA EWIDENCYJNA NR 13357/18

DATA 09.12.2018

OPIS PSA I RASA _____

PLEĆ sewice WIEK do roku

UMASZCZENIE nude WIELKOŚĆ średni

SIERŚĆ krótka OGON krótki

STAN ZDROWIA _____

CIĄGŁE _____

MIEJSCE ODLOWIENIA _____

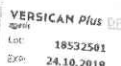
ZLECENIODAWCA Piątnica

ZGŁASZAJĄCY in

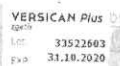
PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES GWARANTANNY OD 09.10.2018 DO _____

SZCZEPIENIE 17.10. 18.11.



18.11.



DANIEŁ KALBACZYK
lekarz weterynarii
ul. Rolników 83
44-147 Gwizda
tel. 563-885-867

50155

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPOCHLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

KARTA EWIDENCYJNA NR 1335611PDATA 09.12.2018OPIS PSA I RASA mixPŁEĆ sewica WIEK ok. 10 latUMASZCZENIE biało ruda WIELKOŚĆ średniSIERŚĆ krótka OGON duży

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 1115

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Piątnica

ZGŁASZAJĄCY _____

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 09.10.2018 DO 12.11.2018SZCZEPIENIE 17.12 12.11.18

VERSICAN Plus DP
Lec. 18532501
Exp. 24.10.2019

BIOAD B
Lec. 855426A
Exp. 08.04.2021

DARTY GAZDOWE
16022 954 5000
ul. Rybnicka 5A
44-101 Gliwice
tel. 693 550 257

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE Inter 09.12.18, 23.11.18ODRĘCHLENIE PIPRON 09.10.18, 23.11.18DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 23.11.2018PRZYCZYNA adopcja



KARTA EWIDENCYJNA NR 13355 UP

DATA 09.10.2019.

OPIS PSA I RASA _____

PLEĆ samice WIEK ok 4 lat

UMASZCZENIE bure WIELKOŚĆ duża

SIERŚĆ krótka OGON duży

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ TAS

MIEJSCE ODLOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Piśtnica

ZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 09.10.2019. DO _____

SZCZEPIENIE 17.10. 18.11.

VERSICAN Plus
Lot: 18532501
Exp: 24.10.2019

VERSICAN Plus
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020

VERSICAN Plus
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020

WIELE KAŻDYZYK
arz weterynaryjny
H. Polnikow 93
44-141 Gliwice
t. 663-285-867

50155

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPOCHLENIE _____

DATA ZDIĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

Sterilization expiry date: 07/2023



616093901017640

KARTA EWIDENCYJNA NR 1335411P

DATA 08.10.2019

OPIS PSA I RASA _____

PŁEĆ samice WIEK ok. 3 lat

UMASZCZENIE czarne pop WIELKOŚĆ duże

SIERŚĆ krótko OGON duży

STAN ZDROWIA _____

1/15

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZŁECENIODAWCA Piotr

ZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 08.10.2019 DO _____

SZCZEPIENIE 17.10

VERSICAN Plus DP
Lot: 18532501
EXP: 24.10.2019

← 18.11

VERSICAN Plus DHPP
Lot: 33522603
EXP: 31.10.2020

VERSICAN Plus LAR
Lot: 33522603
EXP: 31.10.2020

DARTOMIEW H. WŁOCH
lekarz weterynaryjny
ul. Bałucka 93
44-141 Gliwice
tel. 663-385-867

50155

STERYLIZACJA _____

LECZENIE - ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPCHLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____



KARTA EWIDENCYJNA NR 13353118

DATA 08.10.2019.

OPIS PSA I RASA mu x

PŁEĆ samiec WIEK ok. 2 lat

UMIĘSZCZENIE małe WIELKOŚĆ średnia

SIERŚĆ krótka OGON krótki

STAN ZDROWIA _____

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

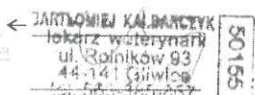
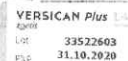
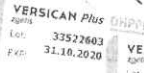
ZLECENIODAWCA Piątnica

ZŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 08.10.2019. DO _____

SZCZEPNIENIE 17.10. 18.11. 31.10.2020



STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPCHYLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

KARTA EWIDENCYJNA

13352119

DATA 09.10.2019

OPIS PSA RASA

PLEĆ Samiec Wiek 4 lat

UMIĘTNOŚĆ WIELKOŚĆ ŚREDNIA

SIERŚĆ 30 cm

STAN ZDROWIA

IMIĘ 118

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA Piętnice

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 09.10.2019

SZCZEPNIENIE 17.10.19



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPOCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

KARTA EWIDENCYJNA NR

133511P

DATA

09.10.2019

OPIS PSA I RASA

PLEĆ

samiec WZROK: 6 mcy

UMASZCZENIE

brzo

WIELKOŚĆ

metry

SIERŚĆ

czarna

OGON

czarna

STAN ZDROWIA

IMIĘ

13

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Piotr

ZGŁASZAJĄCY

JD

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

09.10.2019

23.10.2019

SZCZEPIENIE

23.10



AP 11



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBAČZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

Sterilization expiry date : 07/2023



816093901017816

KARTA EWIDENCYJNA NR 133501AP

DATA 09.10.2019.

OPIS PSA I RASA Mix

PLEĆ Samiec WIEK 6.6 mcy

UMASZCZENIE Czarna pupa WIELKOŚĆ mała

SIERŚĆ krótka OGON duży

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ T. 13

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Piśmice

ZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 09.10.2019. DO 18.11.2019.

SZCZEPIENIE 23.10.



19.11.



YTOMIEJ KALBACZYK
ul. Rolników 93
44-141 Gliwice
tel. 663-235-897

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPCHYLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

Sterilization expiry date: 07/2023



616093901017831

KARTA EWIDENCYJNA NR

13348118

DATA

08.10.2019

OPIS PSA I RASA

mix

PLEĆ

Samica

WIEK

ok. 6-7 lat

UMIĘSZCZENIE

brak

WIELKOŚĆ

średnia

SIERŚĆ

krótka

OGON

średni

STAN ZDROWIA

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Piśkarnica

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

08.10.2019

DO

SZCZEPIENIE

23.10

VERSICAN Plus
Lot: 18532501
Exp: 24.10.2019

19.11

VERSICAN Plus
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020

VERSICAN Plus
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020

ARTUR K. B. K. K. K.
lekarz weterynarii
ul. Rolników 93
44-141 Gliwice
tel. 663-225-867

50155

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPOCIELENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

Sterilization expiry date: 07/2023

616093901017831

KARTA EWIDENCYJNA NR 13349119DATA 09.10.2019OPIS PSA I RASA mixPŁEĆ samiec WIEK ok. 6 mcyUMASZCZENIE bure WIELKOŚĆ małySIERŚĆ krótka OGON krótki

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 113

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Piotr

ZGŁASZAJĄCY _____

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 09.10.2019 DO 19.11.2019SZCZEPIENIE 23.10 ← 19.11 ←VERSICAN Plus DP
Lot: 18532501
Exp: 24.10.2019VERSICAN Plus L40
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020VERSICAN Plus DHPIN
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020PARTYKARSKA
lekarz weterynarii
ul. Rolników 93
44-141 Gliwice
tel. 663-285-867

50155

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE in Par 09.10.19, 11.12.19ODPCHLENIE FIPRON 09.10.19, 11.12.19DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 11.12.19PRZYCZYNA adopcyj

DANE WŁ.

ADRES WŁ. Strona: 1/1

Sterilization expiry date: 07/2023



616093901017814

KARTA EWIDENCYJNA NR

133481P

DATA

09.10.2019

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samica

WIEK

samica 4lat

UMASZCZENIE

czarno białe

WIELKOŚĆ

średnia

SIERŚĆ

krótka

OGON

krótki

STAN ZDROWIA

IMIĘ

118

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Piśmice

ZGŁASZAJĄCY

ja

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

09.10.2019

DO

SZCZEPIENIE

23.10.19

VERSICAN Plus
Lot: 18532501
Exp: 24.10.2019

18.11

VERSICAN Plus
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020

31.10.2020

VERSICAN Plus
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020

BARTŁOMIEJ KAŁBANYK
lekarz weterynarii
ul. Rolników 83
44-141 Gliwice
tel. 663-385-467

50155

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA



KARTA EWIDENCYJNA NR 13347

DATA 09.10.2019

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samiec WIEK ok. 7 lat

UMASZCZENIE buny WIELKOŚĆ duży

SIERŚĆ krótko OGON duży

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 112

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Piśmiano

ZGŁASZAJĄCY _____

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 09.10.2019 DO _____

SZCZEPIENIE 23.10.19



19.11



BARTŁOMIEJ KAŁAŃCZYK
lekarz weterynarii
ul. Rolników 93
44-141 Gliwice
tel. 663-385-867

50155

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPCHLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

Sterilization expiry date: 07/2023
616093901017952

KARTA EWIDENCYJNA NR 13346118

DATA 09.10.2019.

OPIS PSA I RASA mix

PLEĆ samiec WIEK ok. 6 mcy

UMASZCZENIE czarno WIELKOŚĆ mały

SIERŚĆ brzoła OGON duży

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 113

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Piątnica

ZGŁASZAJĄCY _____

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 09.10.2019. DO _____

SZCZEPIENIE 23.10.

VERSICAN Plus
Lot: 18532501
Exp: 24.10.2019

AS. 11.

VERSICAN Plus
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020

VERSICAN Plus
Lot: 33522603
Exp: 31.10.2020

BARTŁOMIEJ KAŁAMCZYK
lekarz weterynarii
ul. Rolników 93
44-141 Olkice
tel. 663-485-067

50155

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPCHLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____



KARTA EWIDENCYJNA NR 13302118

DATA 27.09.2019.

OPIS PSA I RASA mix

PEŁC Samica WIEK ok. 6 lat

UMASZCZENIE brun WIELKOŚĆ duży

SIERŚĆ krótka OGON duży

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ ~~111~~-112

MIEJSCE ODŁOWIENIA stacja poranne

ZLECENIODAWCA Gmina Piątnica

ZGŁASZAJĄCY ja

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 27.09.2019. DO 07.11.2019.

SZCZEPIENIE 15.12.



BARTŁOMIEJ KALBACZYK
lekarz weterynarii
ul. Rolników 93
44-141 Gliwice
tel. 663-385-867

50155

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPCHLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

Sterilization expiry date: 07/2023



616093901017823

KARTA EWIDENCYJNA NR

13238/18

DATA

24.08.2019

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samiec

WIEK

ok 4 lat

UMASZCZENIE

czarny pod

WIELKOŚĆ

duży

SIERŚĆ

krótko

OGON

stługi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

24.08.2019

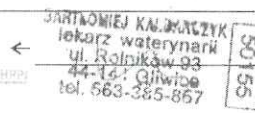
DO

SZCZEPIENIE

23.10



18.11



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

Sterilization expiry date : 07/2023



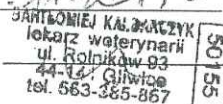
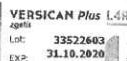
616093901017823

KARTA EWIDENCYJNA NR 13238/119DATA 24.09.2019.OPIS PSA I RASA mixPŁEĆ samiec WIEK ok. 4 latUMASZCZENIE czarny podp. WIELKOŚĆ dużySIERŚĆ krótka OGON duży

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 111 MorrisonMIEJSCE ODŁOWIENIA Jeziorko OlszynyZLECENIODAWCA Gmina PiotnicaZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 24.09.2019. DO 19.11.2019.SZCZEPIENIE 23.10. 19.11.

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE Inter 24.09.2019, 28.11.2019ODPCHLENIE FIPRON 24.09.2019, 28.11.2019DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 28.11.2019.PRZYCZYNA adopcja

DANE _____

ADRES _____

Sterilization expiry date: 07/2023
616093901017675

KARTA EWIDENCYJNA NR 1328811P

DATA 24.09.2019.

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samiec WIEK ok 5 lat

UMASZCZENIE mały WIELKOŚĆ duży

SIERŚĆ krótko OGON krótki

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 1111

MIEJSCE ODŁOWIENIA teren

ZLECENIODAWCA Gmina Piątnica

ZGŁASZAJĄCY jo

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 24.09.2019. DO _____

SZCZEPIENIE 23.10. 18.11.

VERSICAN Plus
LOT: 18532501
EXP: 24.10.2019

VERSICAN Plus
LOT: 33522603
EXP: 31.10.2020

VERSICAN Plus
LOT: 33522603
EXP: 31.10.2020

3ANTONIEW KALCZYK
lekarz weterynaryjny
ul. Rolników 93
44-141 Gliwice
tel. 663-255-867

50155

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE _____

ODPCHLENIE _____

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

Załączniki:

p 013.jpg

430 KB

ENCYJNA NR 13232118

DATA 06.09.2018

OPIS PSA I RASY mix

PŁEĆ Samiec WIEK ok. 2 lat

brun WIEK KOŚĆ siedmiu

SIERŚĆ brun OGON krótki

IMIĘ _____

MIEJSCE ODŁOWIENIA net

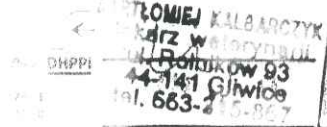
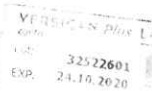
ZLECENIODAWCA Gmina Piskitnica

ZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 06.09.2018

SZCZEPIENIE 13.08 09.12



STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE in Por

ODPCHLENIE PRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA:

13 141 RP

KARTA EWIDENCYJNA NR

DATA

OPIS PSA I RASA

PLEC

UMASZCZENIE

SIERS

STAN ZDROWIA

Sterilization expiry date: 07/2023



616093901017679

IMIĘ: 11 15 6160839 2560305 11 15 K...

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

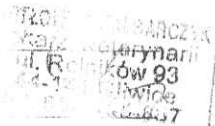
PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

SZCZEPNIENIE



30.08



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

KARTA EWIDENCYJNA NR

13135119

DATA

12.08.2019.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samicę

WIEK

ok. 6 mcy

UMASZCZENIE

czarne pąp.

WIELKOŚĆ

mała

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

J. 11

Sterilization expiry date : 06/2023



616093900960061

Mieszko

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Gmina Piłtvice

ZGŁASZAJĄCY

jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

12.08.2019.

DO

12.08.2019.

SZCZEPNIENIE

VERSICAN Plus DP
Lot: 16622401
EXP: 24.10.2019

12.08

VERSICAN Plus DP
Lot: 32522601
EXP: 24.10.2020VERSICAN Plus L4R
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020BARTŁOMIEJ KALDARCZYK
lekarz weterynarii
ul. Rolników 93
44-141 Głogów
tel. 663-385-867

50155

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

InPaw

ODPCHLENIE

FIPROW

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

7.11.2019.

PRZYCZYNA

odopły

DANE WŁAŚCICIELA

~~XXXXXXXXXX~~

ADRES WŁAŚCICIELA

~~XXXXXXXXXX~~
~~XXXXXXXXXX~~
~~XXXXXXXXXX~~

KARTA EWIDENCYJNA NR 13 134 119

DATA 12.08.2019.

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ sewice WIEK ok. 6 m-cy

UMASZCZENIE czarne podpr. WIELKOŚĆ mała

SIERŚĆ krótko OGON krótki

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 11

Sterilization expiry date: 06/2023



IRINA

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Gmina Pętnice

ZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 12.08.2019. DO 12.08.2019.

SZCZEPNIENIE 12.08.19. 12.08.



STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE Imzav

ODPCHLENIE FIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 5.11.2019

PRZYCZYNA odłogę

DANE WŁAŚCICIELA [signature]

ADRES WŁAŚCICIELA [signature]

[signature] [signature]

KARTA EWIDENCYJNA NR

1313 3118

DATA

12.08.2019r.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samica

WIEK

ok. 6 m-cy

UMASZCZENIE

czarna pasja

WIELKOŚĆ

mała

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

Sterilization expiry date: 06/2023



616093900960323

IMIĘ

Tina

Olga

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Gmina Reginice

ZGŁASZAJĄCY

ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

12.08.2019r.

do

12.09.2019r.

SZCZEPIENIE

14.08.19

VERSICAN Plus DP
Lot: 16622401
EXP: 24.10.2019

12.08.

VERSICAN Plus-DHPPi
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

VERSICAN Plus L4R
Lot: 32522601
EXP: 24.10.2020

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Infer

ODPCHLENIE

FIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

4.11.2019r.

PRZYCZYNA

ocelopye

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

KARTA EWIDENCYJNA NR 13096119

DATA 01.08.19

OPIS PSA I RASA mix

PLEĆ suwica WIEK 12 lat

UMASZCZENIE ciemne WIELKOŚĆ średnia

SIERŚĆ krótko OGON duży



STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 118 Lambda

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

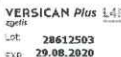
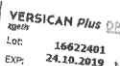
ZLECENIODAWCA Gmina Piętnica

ZGŁASZAJĄCY jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 01.08.2019 DO 12.08.2019

SZCZEPIENIE 14.08. 12.08.



STERYLIZACJA 18.08.2019

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE In7ax

ODPCHLENIE PIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 19.08.2019

PRZYCZYNA Upał i infekcja po zabiegu

DANE WŁAŚCICIELA Bud. h. obywat.

ADRES WŁAŚCICIELA _____

Dr n. wet. Przemysław Bartoszek
LEKARZ WETERYNARII
specjalista chorób koni

ne

NR 12095-119

DATA 01.08.2019

CI RASA X

amie di. 4let

postp. KO

ins/le. 501



616093900960085

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Gmina Piętnica

ZGŁASZAJĄCY

ja

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

01.08.2019

SZCZEPIENIE

14.08.19

VERSICAN Plus DP
Lot: 16622401
EXP: 24.10.2019

12.08

VERSICAN Plus DP
Lot: 16622401
EXP: 24.10.2019

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Inte

ODPCHLENIE

FIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

IN A N3

204311P

DATA

23.07.2019

IS PSA I RASA

mix

CSOVICE

de 36t

my

WOSC Kocini

ISC

OWON

SIAN ZDROWIA

IMIE

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Jeziorko

ZLECENIODAWCA

Gmina Piotnica

ZGŁASZAJĄCY

ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

23.07.2019

SZCZEPIENIE 24.07.

VERSICAN Plus DP
Lot: 16622401
EXP: 24.10.2019

16.08

VERSICAN Plus DP
Lot: 286125-3
Exp: 28.08.2020

23.07.2019
40
157

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

InPer 28.07.19

ODPCHLENIE

IPR

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

www.santeanimalmale.eu

Sterilization expiry date : 06/2023



616093900960157

ICYJNA NR 13043115

DATA 23.07.2019.

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samiec WIEK ok. 3 lat

UMASZCZENIE budy WIELKOŚĆ średni

SIERŚĆ krótko OGON długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ 616093900960157 Senzo

MIEJSCE ODŁOWIENIA Jezioro

ZLECENIODAWCA Gmina Piotnica

ZGŁASZAJĄCY ja

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 23.07.2019. DO 16.08.2019.

SZCZEPNIENIE 24.07.

VERSICAN Plus DE
Lot: 16622401
Exp: 24.10.2019

16.08.

VERSICAN Plus LAR
Lot: 28612503
Exp: 29.08.2020

VERSICAN Plus DEPP
Lot: 28612503
Exp: 29.08.2020

SANTOBIKO LABORATORIUM
Katedra Weterynarii
ul. Polna 93
44-100 Piotnica
Tel. 603-383-807

STERYLIZACJA 22.08.2019
n. wet. Przemysław Bartoszek
Weterynarz
specjalista chorób koni

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE InPov 29.07.19., 06.02.2020

ODPCHLENIE EIPRON -1/ -1/

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 06.02.2020

PRZYCZYNA adopcja

DAN

ADR Strona: 1/1



616093900960135

ARTA EWIDENCYJNA NR

1303248

DATA

18.07.2019

OPIS PSA I RASA

miesz

PŁEĆ samiec

WIEK

2 lat

UMASZCZENIE

biała białogłowa

SIERŚĆ

średnia



616093900960135

STAN ZDROWIA

IMIĘ

1121 Brewusko

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Lynne Fichtner

ZGŁASZAJĄCY

ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

18.07.2019

DO

20.08.2019

SZCZEPIENIE

31.07.19

VERSICAN Plus DP
Lot: 16622401
EXP: 24.10.2019

← 09.09.19

VERSICAN Plus
Lot: 28612563
EXP: 29.08.2020VERSICAN Plus
Lot: 28612563
EXP: 29.08.2020

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Kislar

ODPCHLENIE

Fipron

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

20.09.2019

PRZYCZYNA

adopcja

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

1. WZ. TB 30.07.19
2. WZ. TB 30.07.19
3. WZ. TB 30.07.19
4. WZ. TB 30.07.19
5. WZ. TB 30.07.19
6. WZ. TB 30.07.19
7. WZ. TB 30.07.19
8. WZ. TB 30.07.19
9. WZ. TB 30.07.19
10. WZ. TB 30.07.19

IMIĘ _____
MIEJSCE ODŁOWIENIA _____
ZLECENIODAWCA Gmina
ZGŁASZAJĄCY ju
PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____
OKRES KWARANTANNY OD 18.07.2019
SZCZEPIENIE 24.07
STERYLIZACJA 08.08.19
LECZENIE I ZABIEGI Dr. wet. Przemysław Piątkowski
ODROBACZENIE Inter 20.07.19
ODPCHLENIE Pipron
DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____
PRZYCZYNA _____
DANE WŁAŚCICIELA _____
ADRES WŁAŚCICIELA _____

VERSICAN Plus DP
Lot: 16622401
EXP: 24.10.2019

Dr. wet. Przemysław Piątkowski
LEKARZ WETERYNARIUSZ
specjalista chor. zakaźnych

50153

INA NR 13028118

DATA 18.07.2019.

S PSA I RASA Mix

seniec WIEK ok. 3 lat

emig WIELKOŚĆ duża

13C krótka OGON duża

IVTIE

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 18.07.2019.

16.08.2019.

SZCZEPNIENIE 24.07.

VERSICAN Plus
Lot: 36622401
EXP: 24.10.2019

← 16.08.

VERSICAN Plus
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

VERSICAN Plus
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

VERSICAN Plus
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

VERSICAN Plus
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

VERSICAN Plus
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

VERSICAN Plus
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

VERSICAN Plus
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

VERSICAN Plus
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

STERYLIZACJA

22.11.19

LECZENIE I ZABIEGI

LEKARZ WETERYNARIJ
specjalista chorób koni
Dr. n. wet. Przemysław Bartoszek
LEKARZ WETERYNARIJ
specjalista chorób koni

ODROBACZENIE InPer 20.06.19.

ODPCHLENIE FIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA



KARTA EWIDENCYJNA NR

13501118

DATA

21.11.2018.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samiec

WIEK

ok. 4 lat

UMASZCZENIE

czarny

WIELKOŚĆ

duża

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

112 Mesej

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Dobryjeżono

ZLECENIODAWCA

Gmina Potulice

ZGŁASZAJĄCY

ja

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

21.11.2018.

DO

7.01.2020.

SZCZEPNIENIE

06.12.18.

VERSICAN Plus DP
Lot: 21552501
EXP: 16.01.2020

← 1.01.2020. ←

VERSICAN Plus LAR
Lot: 40562602
EXP: 05.02.2021

VERSICAN Plus DMPPI
Lot: 40562602
EXP: 05.02.2021

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Eupar 21.11.18, 12.02.2020.

ODPCHLENIE

FIPRON -1/ -1/

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

12.02.2020.

PRZYCZYNA

adopcja

DANE W

ADRES W

Strona: 1/1

KARTA EWIDENCYJNA NR 13027118DATA 18.07.2019.OPIS PSA I RASA mixPŁEĆ samiec WIEK ok. 3 latUMASZCZENIE Turysty WIELKOŚĆ średniaSIERŚĆ krótka OGON duży

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ XVI 3 1122DONALD

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Gmina PiotnicaZGŁASZAJĄCY jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 18.07.2019. DO 08.08.2019.SZCZEPIENIE 31.07. 08.08.

VERSICAN Plus DP
Lot: 16622401
Exp: 24.10.2019

VERSICAN Plus DHPPI
Lot: 28612503
Exp: 29.08.2020

VERSICAN Plus LAR
Lot: 28612503
Exp: 29.08.2020

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE 18.07.2019. Milow 17.02.2020.ODPCHLENIE FIPRON -1xDATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 17.02.2020.PRZYZYNA adopcje

DANE

ADRE

KARTA EWIDENCYJNA NR

13025118

DATA 18.07.2018

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ sennice WIEK ok. 3 lat

UMASZCZENIE kure WIELKOŚĆ średnie

SIERŚĆ krótka OGON średni

STAN ZDROWIA



616093900960189

IMIĘ 1121 Kure

MIEJSCE ODŁOWIENIA

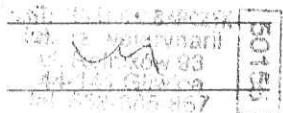
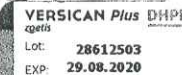
ZLECENIODAWCA Gmina Piętnice

ZGŁASZAJĄCY jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 18.07.2018. DO 09.09.2018.

SZCZEPIENIE 31.07. 09.08.



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE mifon

ODPCHLENIE FIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 16.08.2018.

PRZYCZYNA adopcja

DANE WŁAŚCICIELA ~~Blaszkowski Katarzyna~~ADRES WŁAŚCICIELA ~~ul. ...~~adres
zamieszkania



616093900960109

ARTA EWIDENCYJNA NR

13026119

DATA

19.07.2019.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samiot

WIEK

1, 2 lat

UMASZCZENIE

włosy podp.

WIELKOŚĆ

duże

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA



616093900960109

IMIĘ

1121 Ewona

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Gmina Pętnice

ZGŁASZAJĄCY

ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

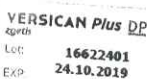
19.07.2019.

DO

03.08.2019.

SZCZEPIENIE

31.07.

03.08.19. Białka 7
3358247PARTYCIPAL KALBARCZYK
lekarz weterynarii
ul. Kalinów 93
44-141 Gliwice
tel. 662-305-867

50155

STERYLIZACJA

Zestaw 16.08.19.

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

04.08

PRZYCZYNA

adopcyje

DANE WŁAŚCICIELA

~~22.08.19. Białka 7~~

ADRES WŁAŚCICIELA

~~ul. Kalinów 93 44-141 Gliwice~~



616093900897144



616093900897144

ARTA EWIDENCYJNA NR

12830/18

DATA

27.06.2018

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samiec

WIEK

ok. 3. lat

UMASZCZENIE

czarny podp.

WIELKOŚĆ

średnia

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

T 13

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Gmina Piotnice

ZGŁASZAJĄCY

ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

27.06.2018

DO

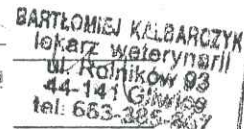
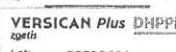
12.08.2018

SZCZEPIENIE

14.08.18



12.08.18



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Iver

ODPCHLENIE

FIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

13.11.2018

PRZYCZYNA

ocelopye

DANE WŁAŚCICIELA

~~Wł. K.~~ ~~Piotnica~~

ADRES WŁAŚCICIELA

~~Wł. K.~~~~Wł. K.~~ Kocioł



616093900897067



616093900897067

KARTA EWIDENCYJNA NR

12928118

DATA 27.06.2018

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samica WIEK ok. 1 roku

UMASZCZENIE kury WIELKOŚĆ mały

SIERŚĆ krótko OGON długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

13 Mysze

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Gmina Piastów

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

27.06.18.

DO

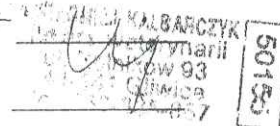
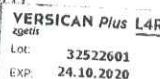
12.08.2018.

SZCZEPIENIE

14.08.18.



12.08.18.



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

13.08.2018.

PRZYCZYNA

adopcja

DANE WŁAŚCICIELA

~~Redacted owner data~~

ADRES WŁAŚCICIELA

~~Redacted owner address~~

12 348

KARTA EWIDENCYJNA N°

12 348

DATA 20.06.2019

OPIS RAS

PLEĆ

UMASZCZENIE

SIERŚĆ

STAN ZDROWIA

IMIĘ

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

SZCZEPNIENIE

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

Elzbieta

Gmina Piętnice

Biocan Puppy
976024A
03.10.2019

50153

KARTA EWIDENCYJNA NR

12844118

DATA 06.06.2019

OPIS PSA I RASA mix

PLEĆ samica WIEK 4 lata

UMASZCZENIE ciasto WIELKOŚĆ mała

SIERŚĆ brzocho OGON długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ XV 26

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Elżbiecin

ZLECENIODAWCA

Gmina Piątnica

ZGŁASZAJĄCY

JK

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

06.06.2019

DO

12.08.2019

SZCZEPIENIE 10.06.19

VERSICAN Plus DP
Lot: 16622401
EXP: 24.10.2019

12.08

VERSICAN Plus L4R
Lot: 32522601
EXP: 24.10.2020

VERSICAN Plus DHPPi
Lot: 28612503
EXP: 29.08.2020

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

InPar

ODPCHLENIE

FIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

18.11.2019

PRZYCZYNA

adopcja

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

12 816

KARTA EWIDENCYJNA NR

DATA

OPIS PSA I RASA

PLEĆ

UMASZCZENIE

SIEŚĆ

STAN ZDROWIA

IMIĘ

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

SZCZEPNIENIE

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA



616093900897134



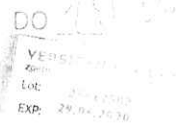
Puppy

076225A
02.12.2020

18.07.



VERSICAN

Lot: 286125A
Exp: 29.08.2020

DO

18.07.

Lot: 286125A
Exp: 29.08.2020

50109

KARTA EWIDENCYJNA NR 12950.19

DATA 22.05.2018

OPIS PSA I RASA Meru

PLEĆ 22m 60

WIEK ok. 36 lat

UMASZCZENIE 2201 Kuro

WIELKOŚĆ mała

SIERŚĆ broda

OGON dingi

STAN ZDROWIA

IMIE

Sterilization expiry date: 04/2023

616093900897347

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 21.05.2018

SZCZEPIENIE

200 OK 18m

Blocan® Puppy
 meilleur prix
Puppy Lot 19

055924A
19.09.2019

055924A
19.09.2019

Blocan' DHPPI LAR
17628/5247
liofilizat dla psów
5
05.01

Blocan' DHPPI LAR
17628/5247
liofilizat dla psów
5
05.01

Blocan® DHPPI/L4R
rozpuszczalnik dla psów

Blocan® DHPPI/L4R
rozpuszczalnik dla psów

Blocon® DHPPI L4R
 rozpuszczalnik dla psów
 565126
 05.09.2020

Blocon® DHPPI L4R
 rozpuszczalnik dla psów
 565126
 05.09.2020

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

ODPCHLENIE

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

12658

KARTA EWIDENCYJNA NR

DATA

OPIS PSA I RASA

PLEĆ samiec

UMASZCZENIE

SIERD

STAN ZDROWIA

IMIĘ

Sterilization expiry date: 04/2023

616093900897077

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 19.04.2019

SZCZEPNIENIE

30.04.19



11.06.19

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

11.06.19, 28.04., 08.05.19.

ODPCHLENIE

30.05.19. FIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

22.12.2019

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

K. BARCZYK
Kierownik
Ków 93
ul. Włocław
85-867

KARTA EWIDENCYJNA NR

12657/13

DATA 23.06.2019

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samica WIEK 4.5 lat

UMASZCZENIE czarny WIELKOŚĆ mały

SIERŚĆ krótka OGON długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ 1121

Sterilization expiry date: 04/2023



616093900897007

Mopke

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Gm. Piętnica

ZGŁASZAJĄCY

165

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 23.06.2019

DC

11.06.2019..

SZCZEPIENIE

30.07.19



11.06.19



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Infer

ODPCHLENIE

30.08.19 RIPPON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

10.08.2019..

PRZYCZYNA

odpły

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

12 650/1P

STAN ZDROWIA _____

IMIĘ 18

Sterilization expiry date : 01/2023



616093900824312

MIJSCJE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA _____

Motyko

ZGŁASZAJĄCY _____

Gm. Pielgrzym

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 26.04.2019

SZCZEPIENIE 30.05.18



0559244
19.04.2019



STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE In Per 26.05.18

ODPCHLENIE 30.05.18 FI 000

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

KARTA EWIDENCYJNA NR

12626/18

DATA 17.04.2019

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samiec WIEK 4.3let

UMASZCZENIE czarny podpy WIELKOŚĆ mały

SIERŚĆ krótko OGON długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

W. Czernoch

ZGŁASZAJĄCY

Gm. Piśmice

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 17.04.2019

DO

SZCZEPIENIE

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Inter

ODPCHLENIE

EFIPRO

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

18.04.2019.

PRZYCZYNA

adopcja - przez właściciela

DANE WŁAŚCICIELA

~~W. Czernoch~~

ADRES WŁAŚCICIELA

~~ul. Piśmice~~

~~W. Czernoch 93/6~~

KARTA EWIDENCYJNA NR

12625118

DATA 17.04.2019

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samica WIEK ok. 5 lat

UMASZCZENIE czarna pod. WIELKOŚĆ duża

SIERŚĆ lachta OGON długi

STAN ZDROWIA



IMIĘ 11.11. Karlos

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 17.04.2019

DO 16.05.2019

SZCZEPIENIE 30.05.18

HARTOMIEJ KALBARCZYK
lekarz weterynarii
ul. Rolników 98
44-141 Gliwice
tel. 663-385-867

50153

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE IPR 17.04.18, 30.04.18,

ODPCHLENIE 30.05.18. FIPRON

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

13.09.2018

PRZYCZYNA

włopyje

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

KARTA EWIDENCYJNA NR

126241

DATA

17.04.2019

OPIS PSA I RASA

PŁEĆ Samiec WIEK ok. 1 rok

UMASZCZENIE

brun

SIERŚĆ

krótko

STAN ZDROWIA

IMIE

11 11

Sterilization expiry date: 01/2023



616093900824293

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Jerzyko

ZGŁASZAJĄCY

Cym. Piętno

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

17.04.2019

SZCZEPIENIE

30.05.19

BioCan
Puppy
Puppy

055924A
19.09.2019

BioCan
CHICKEN
Booster
DIPPI/L4R

045126
05.09.2019

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Inter 17.04.19, 30.04.19

ODPCHLENIE

D. 15.19. 19.04.19

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

20.06.2019

PRZYCZYNA

adopcja

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA



Przychodnia Weterynaryjna PROFIWET
Wieczorka 26
44-120 Pyskowice

ZASWIADCZENIE
o szczepieniu psa przeciwko wściekliźnie
nr 993/3/2019

I. 1. Imię i nazwisko albo nazwa posiadacza psa: SCHRONISKO DLA
BEZDOMNYCH ZWIERZĄT DWORAKOWSKI ZYGMUNT

12 532/19

Sterilization expiry date : 01/2023



616093900822488



3900822488

ZLECENIODAWCA

Wet. Lm

ZOGAŁOWA

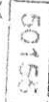
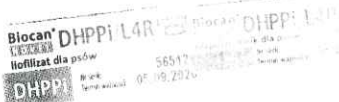
Gm. Rybnik

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO

PRZYJMUJĄCEGO

27.06.2019

SZCZEPIONO 30.05.19





KARTA EWIDENCYJNA NR 12518119

DATA 26.03.2019r.

OPIS PRZEBIEGU mix

PLEC samiec WIEK lat 4

bun WIELKOŚĆ duży

moche OGON długi

1122



Brendo

MIEJSCE UDZIAŁU

ZLECENIODAWCA

Gm. Piłkowno

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PS.

OSOBISTE WŁASNOŚCI 26.03.2019r.

30.05.19



BARTOŚCIEL KALBARCZYK
lekarz weterynarii
ul. Rolników 98
44-141 Gliwice
tel. 663-385-867

50155

STANOWISKO

PODZIAŁ

ODPOWIEDZIALNOŚĆ

ODPOWIEDZIALNOŚĆ

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

12.08.2018.

edopy'e

PODZIAŁ

PODZIAŁ

KARTA EWIDENCYJNA NR

126 76119

DATA 14.03.2019

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samiec WIEK ok 3 lat

UMASZCZENIE midy WIELKOŚĆ mały

SIERŚĆ krótko OGON długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

118 11



616093900830306

Miano

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Lwów

ZLECENIODAWCA

Gmina Piętnice

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

14.03.2019

DO

24.03.2019

SZCZEPIENIE

21.04.18

Biocan DHPPI/L4R
rozsypaczalnik dla psów
565126
termin ważności 05.09.2020

Biocan DHPPI/L4R
rozsypaczalnik dla psów
565126
termin ważności 05.09.2020

Biocan DHPPI/L4R
rozsypaczalnik dla psów
565126
termin ważności 05.09.2020

Dr n. wet. Przemysław Bartoszek
LEKARZ WETERYNARI
specjalista chorób koni

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

MnR

ODPCHLENIE

FEIP

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

24.05.2019

PRZYCZYNA

adopcja

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

KARTA EWIDENCYJNA NR 12434118

DATA 05.03.2019 r.

OPIS PSA I RASA mix

PŁEĆ samiec WIEK ok. 2 lat

UMASZCZENIE brzo WIELKOŚĆ średnia

SIERŚĆ krótko OGON duży



STAN ZDROWIA _____

IMIĘ Il 23 Sepora

MIEJSCE ODŁOWIENIA _____

ZLECENIODAWCA Motyha

ZGŁASZAJĄCY Gmina Pielnice

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 05.03.2019 r. DO 18.03.2019 r.

SZCZEPIENIE 24.03.19



Dr n. wet. PRZEMYSŁAW BARTOŁ
lek. wet. weterinarii
specjalista chorób koni

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE ImPro

ODPCHLENIE EEPro

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 14.05.2019 r.

PRZYCZYNA adopcja

DANE WŁAŚCICIELA [signature]

ADRES WŁAŚCICIELA [signature]

Zaświadczenie o szczepieniu psa przeciw wściekliznie nr 8417/03/2019
Nazwa i adres posiadacza zwierzęcia:

Schronisko dla Bezdomnych Zwierząt w Radysach
12-230 Biała Piska, Radysy 17

Dane psa

Nazwa: 12433/19

Rasa: MIX

Płeć: samiec

Wiek: 4 l

Data szczepienia: 22/03/2019

Termin N°

Nazwa i nr serii szczepionki: BIOCAN DHPPi L4R

.....Radysy 22/03/2019.....

Miejscowość i data wystawienia zaświadczenia

VIA



ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

05.04.2019

SZCZEPIENIE

22/03/2019

BIOCAN DHPPi L4R

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Mylon

ODPCHLENIE

EFIRLO

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

KARTA EWIDENCYJNA NR

12432/18

DATA

05.03.2018r.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

sennice

WIEK

ok. 2let

UMASZCZENIE

bure

WIELKOŚĆ

średnia

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi



616093900824194

STAN ZDROWIA

IMIĘ

1123 SANDRA

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Mokłice

ZLECENIODAWCA

Gmina

Piotkowo

ZGŁASZAJĄCY

jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

05.03.2018r.

DO 18.03.2019r.

SZCZEPNIENIE

22/03/2018

Dr n. wet. Przemysław Bartoszek
lek. wet. weterinarii
specjalista chorób koni

STERYLIZACJA

nie wykonano

Dr n. wet. Przemysław Bartoszek
LEKARZ WETERYNARII
specjalista chorób koni

60735

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Mylon

ODPCHLENIE

EFIPRO

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

13.08.2018

PRZYCZYNA

odpisy

DANE WŁAŚCICIELA

~~XXXXXXXXXX~~

ADRES WŁAŚCICIELA

~~XXXXXXXXXX~~

KARTA EWIDENCYJNA NR

12428118

DATA

04.03.2019r.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samica

WIEK

ok. 2 lat

UMASZCZENIE

czarna podpr.

WIELKOŚĆ

średnia

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

Sterilization expiry date: 01/2023



616093900830249

IMIĘ

11/13 Sony

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Guty

ZLECENIODAWCA

Gmina Rętno

ZGŁASZAJĄCY

jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

04.03.2019r.

DO 17.03.2019r.

SZCZEPIENIE

12/03/2019



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Impan

ODPCHLENIE

Gutro

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

22.05.2019r.

PRZYCZYNA

odpły

DANE WŁAŚCICIELA

J. Kato, K. Kato

ADRES WŁAŚCICIELA

ul. ... 25, 65-000 Pleszew

Dział wet. PRZEMYSŁU WETERYNARYJNEGO
14-12-2019
specjalista chorób koni

KARTA EWIDENCYJNA NR 12430118

DATA 04.03.2019.

OPIS PSA I RASA Mix

PŁEĆ seksie WIEK ok. 2 lat

UMASZCZENIE czorny WIELKOŚĆ mały

SIERŚĆ krótka OGON duży

STAN ZDROWIA _____



IMIĘ Bibi Kellie

MIĘJSCE ODŁOWIENIA guty

ZLECENIODAWCA Gmina Piętnice

ZGŁASZAJĄCY ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD 04.03.2019. DO 17.03.2019

SZCZEPIENIE 28/03/2019



Dr n. wet. PRZEMISŁAW BARTOSZEK
Kierownik przychodni
specjalista chorób zwierząt

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE Milpro

ODPCHLENIE EEIPRO

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI 18.04.2019.

PRZYCZYNA adopcja

DANE WŁAŚCICIELA ~~22 90 66 11 11~~ ~~22 90 66 11 11~~

ADRES WŁAŚCICIELA ~~ul. ... 22 90 66 11 11~~ ~~ul. ... 22 90 66 11 11~~

~~ul. ... 22 90 66 11 11~~ ~~ul. ... 22 90 66 11 11~~

KARTA EWIDENCYJNA NR

12352118

DATA

15.02.2019

OPIS PSA I RASA

mix

PEŁC

samiec

WIEK

ok. 3 lat

UMASZCZENIE

taryfik

WIELKOŚĆ

mały

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

11 22

MIEJSCE ODŁOWIENIA

Kow nety

ZLECENIODAWCA

Gmina Polnica

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

15.02.2019

DO

28.02.2019

SZCZEPLENIE

22/02/19



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Juper 28.01.20r. 03.02.2020r.

ODPCHLENIE

E-Fipro 28.01.20r. - 1x

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

03.02.2020r.

PRZYCZYNA

odopcyje

DANE V

ADRES

Zaświadczenie o szczepieniu psa przeciw wściekliznie nr: 582 63 2019
Nazwa i adres posiadacza zwierzęcia:
Schronisko dla Bezdomnych Zwierząt w Radyskach
12-230 Biała Piska, Radysy 13

Dane psa
Nazwa: **12335/19**
Płeć: **samiec**

Rasa: **MIX**
Wiek: **3 L**

Data szczepienia: **22/03/2019**

Nazwa i nr serii szczepionki: **BIOCAN DUPLI 14R (506027)**

.....**Radysy 22/03/2019**.....
Miejscowość i data wystawienia zaświadczenia

ZLECENIODAWCA _____

ZGŁASZAJĄCY _____

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA _____

OKRES KWARANTANNY OD **11.03.2019**

SZCZEPIENIE **22.03.2019**

STERYLIZACJA _____

LECZENIE I ZABIEGI _____

ODROBACZENIE **ImDex**

ODPCHLENIE **CEIRO**

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI _____

PRZYCZYNA _____

DANE WŁAŚCICIELA _____

ADRES WŁAŚCICIELA _____

RECEPCJA
Schronisko dla Bezdomnych Zwierząt
12-230 Biała Piska, Radysy 13

Zaświadczenie o szczepieniu psa przeciw wściekliznie S80/03/2019
Nazwa i adres posiadacza zwierzęcia:

Schronisko dla Bezdomnych Zwierząt
12-230 Biała Piska, I

Dane psa
Nazwa: 12313/19
Płeć: samiec

Rasa
Wiek: 4 l

12313/19

05.02.2019r.

Data szczepienia: 22/03/2019
Nazwa i nr serii szczepionki: BIOCAN DHF

RASA mix

- samiec WIEK ok. 4 lat

czarny pod WIELKOŚĆ duży

SIERŚĆ długą OGON długi

.....Radysy 22/03/2019.....
Miejscowość i data wystawienia zaświadczenia

AN ZDROWIA

ZLECENIODAWCA

Nagórki
Gmina Rętnice

ZGŁASZAJĄCY

ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 05.02.2019r. DO 18.02.2019r.

SZCZEPIENIE



Dr n. wet. PRZEMYSŁAW BARTOSZ
lek. wet. weterinaryjny
specjalista chorób koni

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE Impra

ODPCHLENIE EFIPRO

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA



616093900822500



616093900822500



616093900822500



616093900822500



616093900822500

Radzys 20/03/2019
Wpisowano i data wystawienia

ciw wściekliznie nr: S87/03 7019

zdomnych Zwierząt w Radysach
Biala Piska, RadysRasa: M
Wiek: 3 LTermin
DHPP1 L

1235208

www.santeanimale.eu

Sterilization expiry date: 01/2023



616093900822500

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 15.02.2019

SZCZEPLENIE 22/08/19

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE ImPon

ODPCHLENIE E-Fiproc

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

Zaświadczenie o szczepieniu psa przeciw wściekliznie nr: S81/03/2019
Nazwa i adres posiadacza zwierzęcia:
Schronisko dla Bezdomnych Zwierząt w Radysach
12-230 Biała Piska, Radysy 13

Dane psa
Nazwa: 12317/19
Płeć: SAMICA

Rasa: MIX...
Wiek: 8 L
Maść: RUF

Termin Następnego
Data szczepienia: 22/03/2019
Nazwa i nr serii szczepionki: BIOCAN DHPPI L4R | 506025

.....Radysy 22/03/2019.....
Miejscowość i data wystawienia zaświadczenia

12317/19

02.2019

ix

WIEK 8 lat

WIELKOŚĆ średnie

SIERŚĆ krótkie OGON długi

ZDROWIA



Taraskowo
Gmina Piotrków

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD 06.02.2019 DO 19.02.2019

SZCZEPIENIE 12317/19



Dr n. wet. PRZEMISŁAW BARTOŚCZYŃSKI
lekarz weterynarii
specjalista chorób kości

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE MUR

ODPCHLENIE EFIR

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

KARTA EWIDENCYJNA NR

12285118

DATA

31.01.2018.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samiec

WIEK

ok. 6 lat

UMASZCZENIE

muda

WIELKOŚĆ

średnia

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

IMIĘ

1118

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Grüne Pöstner

ZGŁASZAJĄCY

JW

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

31.01.2018.

DO

14.02.2018.

SZCZEPNIENIE

09.02.2018

BioCan DHPPI L4R
rozpuszczalnik dla psów
465725
20.05.2020BioCan DHPPI L4R
rozpuszczalnik dla psów
465725
20.05.2020BioCan DHPPI L4R
rozpuszczalnik dla psów
465725
20.05.2020RZEMYSŁAW BARTOSZEK
lekarz weterynarii
specjalista chorób koi
tel. 695 27 484

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

Inter

ODPCHLENIE

EFIPRO

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

0802.

PRZYCZYNA

odłapyje

DANE WŁAŚCICIELA

~~Wł. Kozłowski~~

ADRES WŁAŚCICIELA

~~ul. Kozłowski 123 01-234 Warszawa~~

KARTA EWIDENCYJNA NR

122648

DATA

26.01.19

OPIS PSA I RASA

Mix

PŁEĆ

Samiec

WIEK

4 lat

UMASZCZENIE

tricolor

WIEKŁ

średni

SIERŚĆ

średnia

OGC

średni

STAN ZDROWIA

IMIĘ

11.17 Milton

MIEJSCE ODŁOWIENIA

ZLECENIODAWCA

Gmina Pisz

ZGŁASZAJĄCY

ju

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

26.01.2019.

DO

08.02.

SZCZEPIENIE

25.02.2019

BioCan DHPPI/L4R
rozpuszczalnik dla psów
nr serii 506025
termin ważności: 13.06.2020

BioCan DHPPI/L4R
rozpuszczalnik dla psów
nr serii 506025
termin ważności: 13.06.2020

BioCan DHPPI/L4R
rozpuszczalnik dla psów
nr serii 506025
termin ważności: 13.06.2020

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

1hPer

ODPCHLENIE

EF 100

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

13.03.19

PRZYCZYNA

adopcyj

DANE WŁAŚCICIELA

~~Adopcja~~ ~~Adopcja~~

ADRES WŁAŚCICIELA

~~Adopcja~~ ~~Adopcja~~



KARTA EWIDENCYJNA NR

12265118

DATA

26.01.2018.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samiec

WIEK

ok. 3 lat

UMASZCZENIE

czarne pól

WIELKOŚĆ

średnia

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

DRAWCA

Gmina Pogotowie

ZGŁASZAJĄCY

jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

26.01.2018.

DO

08.02.2018.

SZCZEPIENIE

25.12.2018

Dr n. wet. PRZEMYSŁAW BARTOSZEK
lekarz wet. i mag.
specjalista chorób koni
60736

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

InPaw

ODPCHLENIE

EFIRDO

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA



61809390082248

KARTA EWIDENCYJNA NR

12267/18

DATA

26.01.2018.

OPIS PSA I RASA

mix

PŁEĆ

samiec

WIEK

ok. 5 lat

UMASZCZENIE

czarna podp.

WIELKOŚĆ

duży

SIERŚĆ

krótka

OGON

długi

STAN ZDROWIA

ZLECENIE

Gmina Piastów

ZGŁASZAJĄCY

jw

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY

OD 26.01.2018 r.

DO

08.02.2018 r.

SZCZEPNIENIE

25.01.2018

Dm. wet. PRZEMYSŁAW PIOTOSZEK
Jestem lekarzem
specjalistą z wykształceniem
02.108

STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

InPaw

ODPCHLENIE

EPIP20

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA

Zaświadczenie o szczepieniu psa przeciw wścieklizbie nr: 883/02/2019



Nazwa i adres posiadacza zwierzęcia:

Schronisko dla Bezdomnych
12-230 Biała Piska,



12266/19

Dane psa

Nazwa: 12266/19

Płeć: SAMIEC

Wiek: 4 L

Rasa:

Mięs:



6.01.2019.

u x

Data szczepienia: 25/02/2019

Nazwa i nr serii szczepionki: Biocan DHPPI/L4R

Termin



VIEK du 4 let

WIELKOŚĆ średni

OGON długi

Radysy 25/02/2019

Miejscowość i data wystawienia zaświadczenia

ZLECENIODAWCA

ZGŁASZAJĄCY

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO PSA DO SCHRONISKA

OKRES KWARANTANNY OD

26.01.2019.

DO

08.02.2019.

SZCZEPIENIE



STERYLIZACJA

LECZENIE I ZABIEGI

ODROBACZENIE

INPRO

ODPCHLENIE

EFIPRO

DATA ZDJĘCIA Z EWIDENCJI

PRZYCZYNA

DANE WŁAŚCICIELA

ADRES WŁAŚCICIELA