

Pitopaikasta vastuussa oleva toimija	Puhelinnumero
Osoite	Tilatunnus
Eläinten pääasiallisen pitopaikan osoite (jos eri kuin yllä)	
Pitopaikkatunnus/tunnukset	

Paikka ja aika	Pitopaikasta vastuussa olevan toimijan allekirjoitus
----------------	--

Läinineläinlääkärin on lähetettävä tästä asiakirjasta kopio eläinten pääasiallisen pitopaikan sijaintikunnan kunnaneläinlääkärille kuukauden kuluessa asiakirjan saapumisesta.

JAKELU: Aluehallintovirasto