

CERTIFICATO VETERINARIO DI BUONA SALUTE

DATI DEL GATTO

Nome

Data di nascita

Sesso

Razza

Microchip

Passaporto

Proprietario

VACCINAZIONI

Vaccino

Panleucopenia+
Feline Calici+
Herpes

Nome vaccino

Data somministrazione

Validità

Vaccino

Antirabbica
(solo per gatti stranieri o
importati)

Nome vaccino

Data somministrazione

Validità

Lo scrivente medico veterinario dichiara che il gatto sopra identificato è stato visitato e non manifesta segni clinici di malattie parassitarie o infezioni

Luogo e data

Timbro e firma

Il presente certificato è valido solo ed esclusivamente con timbro del veterinario