



**COLEGIUL MEDICILOR VETERINARI
BIRoul EXECUTIV**

Splaiul Independenței 105, sector 5, Cod 050097, BUCUREȘTI

Telefon / Fax 319.45.04; 319.45.05 www.cmvro.ro

E-mail: office@cmvro.ro

Operator de date cu caracter personal nr. 21554/2011

În temeiul:

- Legii nr. 160 din 30 iulie 1998 pentru organizarea și exercitarea profesiei de medic veterinar, republicată cu modificările și completările ulterioare,
- Regulamentului de Organizare și Funcționare al Colegiului Medicilor Veterinari, art. 17 lit. h) și q).

**Consiliul Național al Colegiului Medicilor Veterinari adoptă:
HOTĂRÂREA NR. 42/12.04.2013**

privind modificarea anexei nr. 2 a Hotărârii Consiliului Național al Colegiului Medicilor Veterinari nr. 34/01.12.2012.

Art. 1. Anexa 2 prevăzută la articolul 2 al Hotărârii nr. 34/01.12.2012 se înlocuiește cu Anexa din prezenta hotărâre.

Art. 2. (1) Prezenta hotărâre va intra în vigoare începând cu data de 12.04.2013

(2) După data intrării în vigoare a prezentei hotărâri este obligatorie utilizarea modelului prevăzut în Anexa care face parte integrantă din aceasta.

Art. 4. Prezenta Hotărâre a fost adoptată de către Consiliul Național al Colegiului Medicilor Veterinari cu majoritate de voturi, azi 12.04.2013.

Președintele

Colegiului Medicilor Veterinari

Conf. Univ. Dr. Viorel ANDRONIE



CERERE/SOLICITARE/ACCEPTARE A EUTANASIEI

Subsemnatul persoană fizică/Subscrisa persoana juridica
domiciliat/sediu social în în calitate de
proprietar/reprezentant legal, posesor al actului de identitate BI/CI*,
Seria.....nr.....

Proprietar al câinelui/pisicii/altă specie/_____ rasa_____ vârstă_____ sex_____
Diagnosticat cu boala incurabilă conform Hotărârii Consiliului Național nr.
24/0312.2011 : _____

Declarat câine periculos sau agresiv** conform O.U.G. nr. 55/2002 privind
regimul de deținere al câinilor periculoși sau agresivi.

Alte cauze/situații prevăzute de legislația în vigoare: _____

De asemenea, mentionez urmatoarele: cainele/pisica nu a muscat, nu a zgariat, nu
a fost agresiv/a în ultimele 14 zile si nu se afla sub observatie clinica pentru rabie.
Solicít și sunt de acord cu eutanasierea animalului mai sus-menționat. Eutanasia
se va efectua conform **"Ghidului pentru eutanasia animalelor"** aprobat prin
Hotărârea Consiliul Național al Colegiului Medicilor Veterinari nr. 19/2011.

Această procedură se face la cererea mea.

Declar pe proprie raspundere ca la momentul cererii/solicitarii/acceptarii
eutanasiei, nu ma aflu sub influența băuturilor alcoolice sau a substanțelor
halucinogene și sunt proprietar cu drepturi depline asupra animalului.

Data:

Nume, prenume proprietar/Denumire persoana juridica:

Semnătura:

Medic veterinar:

Semnatura:

*Se anexează copie de pe actul de identitate

** Se anexează copia actului doveditor