



Érkeztető hatóság tölti ki!

Beérkezési  
dátum:

Beérkezés  
módja:

Postára adás  
dátuma:

Boríték  
azonosító:

/

/

Iktatószám:

1 - Körzetazonosítás

Körzet kódja:

Kapcsolattartó állatorvos neve:

2 - Körzet adatai

Működés kezdete:

U/M/T  Működés vége:

3 - Kapcsolattartó állatorvos adatai

U/M  Azonosító szám:

vagy Partnerazonosító

Kapcsolattartó állatorvos neve:

Kapcsolattartó váltás időpontja:

4 - Számlázási adatok

U/T  ENAR körzet számára kiállított számla vevőjének

vagy partner azonosítója:

ügyfél-regisztrációs száma: (ha nem azonos a kapcsolattartóval)

ENAR körzet számára kiállított számla vevőjének neve:

U/T  Számlázási cím:

irsz.

helység

községi neve

községi jellege (út, utca, tér stb.)

hsz.

5 - Kapcsolattartó állatorvos aláírása

Dátum:

Kapcsolattartó állatorvos aláírása:

6 - Koordinátor adatai

Koordinátor azonosítója:

Koordinátor neve:

7 - Koordinátor aláírása

Dátum:

Koordinátor aláírása: