

I. DATOS DEL PROPIETARIO/A

I. DETAILS OF OWNERSHIP

1. Nombre / Name: Lucas Martina Sancho  
 Apellidos / Surname: .....  
 Dirección Postal / Address: C/ San Francisco 35  
casa 14  
 Cód. Postal / Post-code: 09340  
 Localidad / City: Lerma  
 País / Country: España  
 Teléfono / Telephone: 605377227  
 D.N.I./Pasaporte / DNI/Passport: 43566940 H

Firma / Signature

2. Nombre / Name: BRUNO CESAR  
 Apellidos / Surname: KAPFENBERGER LETTE  
 Dirección Postal / Address: C/TUPUNGATO, 3950  
 Cód. Postal / Post-code: 1682  
 Localidad / City: VILLA BOSCH  
 País / Country: ARGENTINA  
 Teléfono / Telephone: +371 935242869  
 D.N.I./Pasaporte / DNI/Passport: GDO18614

Firma / Signature

I. DATOS DEL PROPIETARIO/A

I. DETAILS OF OWNERSHIP

3. Nombre / Name: .....  
 Apellidos / Surname: .....  
 Dirección Postal / Address: .....  
 Cód. Postal / Post-code: .....  
 Localidad / City: .....  
 País / Country: .....  
 Teléfono / Telephone: .....  
 D.N.I./Pasaporte / DNI/Passport: .....

Firma / Signature

4. Nombre / Name: .....  
 Apellidos / Surname: .....  
 Dirección Postal / Address: .....  
 Cód. Postal / Post-code: .....  
 Localidad / City: .....  
 País / Country: .....  
 Teléfono / Telephone: .....  
 D.N.I./Pasaporte / DNI/Passport: .....

Firma / Signature



II. DESCRIPCIÓN DEL ANIMAL  
II. DESCRIPTION OF ANIMAL

FOTOGRAFÍA DEL ANIMAL  
(opcional)  
PICTURE OF THE ANIMAL  
(optional)

1. Nombre\* / Name\* Ava
2. Especie / Specie Perro
3. Raza\* / Breed\* Pastor Alemán
4. Sexo / Sex ♀
5. Fecha de nacimiento\* / Date of birth\* 18/12/20
6. Capa / Coat Grís  
(Color y tipo / Colour and Type)
7. Cualquier característica destacada o reconocible/ Any notable or discernable features or characteristics

\* Según la declaración del propietario/a / \*As stated by owner.

6/36

III. MARCADO DEL ANIMAL  
III. MARKING OF ANIMAL

1. Código alfanumérico del transpondedor / Transponder alphanumeric code



2. Fecha de colocación o lectura\* del transpondedor / Date of application or reading\* of the transponder 17/2/21
3. Ubicación del transpondedor / Location of the transponder Cuello izquierdo
4. Código alfanumérico del tatuaje / Tattoo alphanumeric code
5. Fecha de la colocación / de la lectura del tatuaje / Date of application / date of reading of the tattoo
6. Ubicación del tatuaje / Location of the tattoo

Se verificará el marcado del animal antes de introducir más datos en este pasaporte.  
The marking must be verified before any new entry is made on this passport.

\* Tachese lo que no proceda / \*Delete as necessary

7/36

ES

ES



IV. EXPEDICIÓN DEL PASAPORTE  
IV. PASSPORT EXPEDITION

Nombre Veterinario Autorizado / Name of Authorised Veterinarian

Eva Gómez Mateos

Dirección Postal / Address

Av/ Conde de Barcelona 25

Código Postal / Post-code 28914

Localidad / City Leganés

País / Country España

Teléfono / Telephone

694097069

Email

tuvetenraja.eva@gmail.com

Fecha de Expedición / Expedition Date

17/2/21



Sello y Firma  
Stamp and Signature

8/36

ES

V. VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA  
V. VACCINATION AGAINST RABIES

FABRICANTE Y  
DENOMINACIÓN DE LA  
VACUNA/  
NÚMERO DE LOTE  
MANUFACTURER  
AND NAME OF VACCINE/  
BATCH NUMBER



FECHA VACUNACIÓN  
VÁLIDA DESDE EL/  
VÁLIDA HASTA EL/  
VACCINATION DATE/  
VALID FROM/  
VALID UNTIL/

1 21-02-2022  
2  
3

VETERINARIO AUTORIZADO  
AUTHORISED VETERINARIAN

SELLO Y FIRMA  
STAMP AND SIGNATURE



\*\*Espacio destinado al  
sello oficial antirrábico  
anti-rabies stamp

\*\*Espacio destinado al  
sello oficial antirrábico  
anti-rabies stamp

\*\*Espacio destinado al  
sello oficial antirrábico  
anti-rabies stamp

1  
2  
3

1  
2  
3

\* Deberá recoger, al menos, el nombre, la dirección, el número de teléfono y la firma. / At least name, address, telephone number and signature.  
\*\* Obligatorio para Comunidades Autónomas que tengan establecido sello de vacunación antirrábica / Obligatory for Autonomous Communities that have established stamp of anti-rabies vaccination

9/36

ES



VII. TRATAMIENTO CONTRA ECHINOCOCCUS  
VII. ANTI-ECHINOCOCCUS TREATMENT

FABRICANTE Y  
DENOMINACIÓN DEL PRO-  
DUCTO /  
MANUFACTURER  
AND NAME OF PRODUCT

FECHA / HORA<sup>2</sup>  
DATE / TIME

VETERINARIO  
VETERINARIAN  
SELLO Y FIRMA  
STAMP AND SIGNATURE

Dronat  
PLUS

1 21-2-2022  
2

Melchor Araujo Mena  
Veterinario Colegiado  
Nº 609-BU  
D.N.I. 13.131.842-S  
Tfno. 619 95 32 64  
LERMA  
Colegiado n.º / license n.º: .....

MILBEMAX TM®  
Praziquantel, Milbemicin  
Lote: LE061566A

1 10/11/2022  
2 18'00h

Animalia Veterinaria +34 947172238  
Lerma C/ Lope de Vega 6, Bajo 2  
49340 Lerma (Burgos)  
Colegiado n.º / license n.º: .....

VECTRA  
P/35843/38

1 30 NOV 2022  
2 19:15h

C/ Los Colzados 4  
702/BU  
Colegiado n.º / license n.º: .....

1  
2

Colegiado n.º / license n.º: .....

1  
2

Colegiado n.º / license n.º: .....

1  
2

Colegiado n.º / license n.º: .....

1  
2

Colegiado n.º / license n.º: .....

1  
2

Colegiado n.º / license n.º: .....



IX. OTRAS VACUNACIONES

IX. OTHER VACCINATIONS

FABRICANTE Y DENOMINACIÓN DE LA VACUNA / NÚMERO DE LOTE  
 MANUFACTURER AND NAME OF VACCINE / BATCH NUMBER

FECHA DE VACUNACIÓN<sup>1</sup> / VÁLIDA HASTA EL<sup>2</sup>  
 VACCINATION DATE<sup>1</sup> / VALID UNTIL<sup>2</sup>

VETERINARIO  
 VETERINARIAN  
 SELLO Y FIRMA  
 STAMP AND SIGNATURE

maxiyac<sub>prima DP</sub>

Lote n.º: 19F8  
 Cad: 05/08/2021

1 3/2/21

2 3/2/22

Colegiado n.º / license n.º: 6532

Nobivac<sup>®</sup> DHPPi  
 Lote: A595A01  
 CAD: 01-2022

Nobivac<sup>®</sup> Lepto

Lote: A446A0  
 CAD: 07-2021

1 17/2/21

17/2/22

Colegiado n.º / license n.º: 6532

Virbac Canigen<sup>®</sup> DHPPi/L  
 Lot / Lote: EXP / CAD: L

8GMB 01/2023

21/02/2022

2

Colegiado n.º / license n.º: .....

Melchor Arango Mena  
 Veterinario Colegiado  
 N.º 603-BU  
 D.N.I. 19021842-S  
 Tiro. 619 95 32 64  
 LEPIVA

1

2

Colegiado n.º / license n.º: .....

1

2

Colegiado n.º / license n.º: .....

1

2

Colegiado n.º / license n.º: .....

1

2

Colegiado n.º / license n.º: .....

1

2

Colegiado n.º / license n.º: .....



**X. EXAMEN CLÍNICO**  
**X. CLINICAL EXAMINATION**

DECLARACIÓN  
DECLARATION

FECHA / DATE

VETERINARIO AUTORIZADO / AUTHORISED VETERINARIAN  
SELLO Y FIRMA / STAMP AND SIGNATURE

El animal no presenta ningún signo de enfermedad y se encuentra en condiciones de ser transportado en el trayecto previsto.  
*The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey.*

30 NOV 2022

ISAC  
Clínica Veterinaria M<sup>a</sup> JOSE FERRÁNDEZ ANDREU  
Colegiado n.º / license n.º: Col. N.º 738/130

El animal no presenta ningún signo de enfermedad y se encuentra en condiciones de ser transportado en el trayecto previsto.  
*The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey.*

FERRÁNDEZ  
\*  
Colegiado n.º / license n.º: .....

El animal no presenta ningún signo de enfermedad y se encuentra en condiciones de ser transportado en el trayecto previsto.  
*The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey.*

\*  
Colegiado n.º / license n.º: .....

El animal no presenta ningún signo de enfermedad y se encuentra en condiciones de ser transportado en el trayecto previsto.  
*The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey.*

\*  
Colegiado n.º / license n.º: .....

\* Deberá recoger, al menos, el nombre, la dirección, el número de teléfono y la firma. / At least name, address, telephone number and signature

**X. EXAMEN CLÍNICO**  
**X. CLINICAL EXAMINATION**

DECLARACIÓN  
DECLARATION

FECHA / DATE

VETERINARIO AUTORIZADO / AUTHORISED VETERINARIAN  
SELLO Y FIRMA / STAMP AND SIGNATURE

El animal no presenta ningún signo de enfermedad y se encuentra en condiciones de ser transportado en el trayecto previsto.  
*The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey.*

\*  
Colegiado n.º / license n.º: .....

El animal no presenta ningún signo de enfermedad y se encuentra en condiciones de ser transportado en el trayecto previsto.  
*The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey.*

\*  
Colegiado n.º / license n.º: .....

El animal no presenta ningún signo de enfermedad y se encuentra en condiciones de ser transportado en el trayecto previsto.  
*The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey.*

\*  
Colegiado n.º / license n.º: .....

El animal no presenta ningún signo de enfermedad y se encuentra en condiciones de ser transportado en el trayecto previsto.  
*The animal shows no signs of diseases and is fit to be transported for the intended journey.*

\*  
Colegiado n.º / license n.º: .....

\* Deberá recoger, al menos, el nombre, la dirección, el número de teléfono y la firma. / At least name, address, telephone number and signature