

V. Tollwutimpfung / Vaccination against Rabies

Hersteller und Name
des Impfstoffes /

Manufacturer & Name of Vaccine

Chargen-
Nummer /

Batch Number

Ermächtigter Tierarzt /

Authorised Veterinarian



Impfdatum / Vaccination Date

17.07.2023

Gültig ab / Valid from

07.08.2023

Gültig bis / Valid until

17.07.2024

Stempel und Unterschrift / Stamp & Signature

kleinertprax
Heike Gümmer
Herringer Weg 127
59067 HAMM
02381 410505, Fax 410606



Impfdatum / Vaccination Date

12.09.2023

Gültig ab / Valid from

12.09.2023

Gültig bis / Valid until

12.09.2024

Stempel und Unterschrift / Stamp & Signature

Impfdatum / Vaccination Date

05.12.2024

Gültig ab / Valid from

26.12.2024

Gültig bis / Valid until

05.12.2025

Stempel und Unterschrift / Stamp & Signature

Impfdatum / Vaccination Date

Gültig ab / Valid from

Gültig bis / Valid until

Stempel und Unterschrift / Stamp & Signature

Impfdatum / Vaccination Date

Gültig ab / Valid from

Gültig bis / Valid until

Stempel und Unterschrift / Stamp & Signature

Impfdatum / Vaccination Date

Gültig ab / Valid from

Gültig bis / Valid until

Stempel und Unterschrift / Stamp & Signature

Impfdatum / Vaccination Date

Gültig ab / Valid from

Gültig bis / Valid until

Stempel und Unterschrift / Stamp & Signature

* Mindestens Name, Anschrift, Telefonnummer und Unterschrift / *At least name, address, telephone number and signature