

POTWIERDZENIE WYKONANIA ZNAKOWANIA

Rasa			
Ojciec			
Matka			
Ilość urodzonych szczeniąt		Data wykonania znakowania	
Umieszczenie tatuazu/chipa			
Hodowca			
Adres			
Płeć	Umazszczenie	Nazwa psa/suki	Nr tatuazu/chip

Podpis hodowcy

Podpis osoby wykonującej znakowanie *)

.....

.....

*) w przypadku czipowania podpis i pieczęć lekarza weterynarii wykonującego zabieg

POTWIERDZENIE WYKONANIA ZNAKOWANIA

Rasa			
Ojciec			
Matka			
Ilość urodzonych szczeniąt		Data wykonania znakowania	
Umieszczenie tatuazu/chipa			
Hodowca			
Adres			
Płeć	Umazszczenie	Nazwa psa/suki	Nr tatuazu/chip

Podpis hodowcy

Podpis osoby wykonującej znakowanie *)

.....

.....

*) w przypadku czipowania podpis i pieczęć lekarza weterynarii wykonującego zabieg