POTWIERDZENIE WYKONANIA ZNAKOWANIA

Rasa	
Ojciec	
Matka	
Ilość urodzonych szczeniąt	Data wykonania znakowania
Umieszczenie tatuażu/chipa	
Hodowca	
Adres	

Płeć	Nazwa	Umaszczenie	Nr tatuażu/chip

Podpis hodowcy

.....

Podpis osoby wykonującej znakowanie *)

.....

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

POTWIERDZENIE WYKONANIA ZNAKOWANIA

Rasa	
Ojciec	
Matka	
Ilość urodzonych szczeniąt	Data wykonania znakowania
Umieszczenie tatuażu/chipa	
Hodowca	
Adres	

Płeć	Nazwa	Umaszczenie	Nr tatuażu/chip

Podpis hodowcy

.....

Podpis osoby wykonującej znakowanie *)

.....

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