

SPIS GOŁĘBI MŁODYCH 2017 rok

HODOWCA Oddział **CHOSZCZNO** Okręg **SZCZECIN**

Adres zamieszkania ul. Miejscowość

Adres gołębnika ul. Miejscowość

Nr komp. Hod.

Lp.	Nr obrączki rodowej	Płeć	BARWA	Uwagi
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Lp.	Nr obrączki rodowej	Płeć	BARWA	Uwagi
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

Data, pieczęć i podpis Lekarza Weterynarii

Data i podpis hodowcy

.....

.....

Nazwa szczepionki

Za Zarząd

.....
Sekretarz

.....
Prezes

IMIĘ I NAZWISKO HODOWCY

Lp	Nr obrączki rodowej	Płeć	BARWA	Uwagi
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				

Lp	Nr obrączki rodowej	Płeć	BARWA	Uwagi
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
101				
102				
103				
104				
105				
106				
107				
108				

Data i podpis hodowcy

.....

Za Zarząd

.....
Sekretarz

.....
Prezes

