**POTWIERDZENIE WYKONANIA ZNAKOWANIA**

|  |
| --- |
| Rasa  |
| Ojciec |
| Matka |
| Ilość urodzonych szczeniąt | Data wykonania znakowania |
| Umieszczenie tatuażu/chipa |
| Hodowca |
| Adres |
|  |  |  |  |
| Płeć | Umaszczenie | Nazwa psa/suki | 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 | Umaszczenie | Nazwa psa/suki | Nr tatuażu/chip |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Podpis hodowcy Podpis osoby wykonującej znakowanie\*)

…………………… ………….……………………………………

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