

.....
Pieczęć nagłówkowa Oddziału

SPIS GOŁĘBI DOROSŁYCH/MŁODYCH* rok

HODOWCA Oddział Okręg

Adres zamieszkania ul..... Miejscowość

Adres gołębnika ul..... Miejscowość

Współrzędne geograficzne gołębnika°.....'....." N°.....'....." E Nr komp. Hod.

Lp	Nr obrączki rodowej	Płeć	Barwa
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
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.			

.....
2.
Podpisy Komisji 1.

Data, pieczęć i podpis Lekarza Weterynarii

.....

Nazwa szczepionki

Seria i data ważności

Data i podpis hodowcy

.....

Za Zarząd

.....
Sekretarz

.....
Prezes