

Wurfabnahme des Huder Katzenverein e.V.

Wir empfehlen Ihnen die Wurfabnahme von Ihrem Tierarzt vornehmen zu lassen!

Vom Züchter auszufüllen

Mitgliedsname	<input type="text"/>		
Zwingername	<input type="text"/>		
Mitgliedsnummer	<input type="text"/>	(Huder Katzenverein)	
Adresse	<input type="text"/>		
Titel und Name der Katze	<input type="text"/>		
Geburtsdatum der Katze	<input type="text"/>	(TT.MM.JJJJ)	
Zuchtbuchnummer	<input type="text"/>		
Chipnummer	<input type="text"/>		
Wurfdatum	<input type="text"/>	(TT.MM.JJJJ)	
Wurfstärke gesamt	<input type="text"/>	davon männlich <input type="text"/>	weiblich <input type="text"/>
		Tot	<input type="text"/>

Ausschließlich vom Tierarzt auszufüllen

Die Jungtiere sind zum Zeitpunkt der Kontrolle augenscheinlich gesund? ja nein (bitte ankreuzen)

Die Jungtiere sind zum Zeitpunkt der Kontrolle ? ohne Befund mit Befund (bitte ankreuzen)

Bemerkungen	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

Ort / Datum /

Unterschrift Züchter: _____

Unterschrift Tierarzt: _____
(Praxisstempel)

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die gemachten Angaben wahrheitsgemäß sind!

Bitte senden Sie die unterschriebene originale Wurfabnahme an:

Huder Katzenverein e.V., z.H. Herrn Woschofius, Mittenwalder Str. 78, D-15749 Mittenwalde - OT Motzen

© Huder Katzenverein e.V.
Mittenwalder Str. 78, 15749 Mittenwalde OT Motzen
Tel. 033769-88691 / Fax 033769-88376
huderkatzenverein@online.de



Huder Katzenverein e.V.