



PROTOKÓŁ PRZEGLĄDU HODOWLANEGO STOWARZYSZENIE AMERICAN BULLY POLSKA

Dane psa :

Rasa..... Imię i Przydomek.....
Płeć..... Data Urodzenia..... Umaszczenie.....
Chip nr Nr kw/rodowodu.....

Dane właściciela :

Nazwisko i imię.....

Adres

Nazwa hodowli

Oświadczam że wszystkie dane są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych obecnie i w przyszłości przez **Stowarzyszenie American Bully Polska**.
Oświadczam, iż zapoznałem się ze statutem oraz regulaminem Stowarzyszenia American Bully Polska i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
Podpis właściciela

Ocena stanu klinicznego w/w zwierzęcia (w tym szczepień obowiązkowych i profilaktycznych) z uwzględnieniem wad anatomicznych :

-wypełnia lekarz weterynarii

.....
.....
.....
.....
.....

.....
Miejscowość i data

.....
Pieczęć i podpis lekarza

Wypełnia stowarzyszenie

W dniu.....

Komisja w składzie :

1)

2)

Przeprowadziła kontrolę dokumentacji zwierzęcia.

Postanowiła zakwalifikować / nie zakwalifikować w/w zwierzę do hodowli.

Inne uwagi.....

.....