

Miejscowośćdata

Oświadczam, że jestem właścicielem koniowatego i proszę o identyfikację elektroniczną (wszczepienie transpondera).

Nazwa i nr paszportu

Nr czip

Oświadczam, że w/w koń w dniu czipowania jest zdrowy.

Imię i nazwisko

PESEL

Dokładny adres zamieszkania

.....

Czytelny podpis właściciela

Miejscowośćdata

Oświadczam, że jestem właścicielem koniowatego i proszę o identyfikację Elektroniczną (wszczepienie transpondera).

Nazwa i nr paszportu

Nr czip

Oświadczam, że w/w koń w dniu czipowania jest zdrowy.

Imię i nazwisko

PESEL

Dokładny adres zamieszkania

.....

Czytelny podpis właściciela