

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKO-WETERYNARYJNE O SZCZEPIENIU GOŁĘBI POCZTOWYCH PRZECIWKO
PARAMYXOWIROZIE Nr:**

I. POCHODZENIE GOŁĘBI:

1. Hodowca:
2. Adres gołębnika:
3. Okręg: Białystok, Oddział:

II. IDENTYFIKACJA GOŁĘBI:

L.p.	Kraj/ FCJ	Rok	Numer obrączki gołębia	Barwa, odmiana	Płeć
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

III. PRZEZNACZENIE GOŁĘBI:

1. Wystawa gołębi pocztowych Piątnica 16-18.12.2016r.

**IV. ISTOTNE INFORMACJE: W/W GOŁĘBIE POCZTOWE ZOSTAŁY ZASZCZEPIONE P.
PARAMYXOWIROZIE:**

1. Nazwa użytej szczepionki:
2. Data ważności użytej szczepionki:
3. Seria użytej szczepionki:

Sporządzono w, w dniu

Miejscowość.

Data.

.....

Podpis i pieczęć lek. wet.