

Kaninchenzüchterverband Württemberg und Hohenzollern e.V.
Mitglied im Zentralverband Deutscher Kaninchenzüchter e.V.



Impfnachweis über eine durchgeführte „RHD“-Schutzimpfung

Anschrift des Züchters bzw. Züchterin

Name/Vorname: _____ Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____ Telefon: _____

Mitglied im Verein: Z _____ Kreisverband: _____

Lfd. Nr.	Rasse	Farbe	Geschlecht		Vereins-Täto	Zuchtbuch-Nummer
			1,0	0,1		
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.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

Mit der Unterschrift des Tierarztes wird bestätigt, dass bei diesen Kaninchen die „RHD“-Schutzimpfung durchgeführt wurde.

den _____

Stempel und Unterschrift des Tierarztes