



Impfnachweis über eine durchgeführte „RHD“-Schutzimpfung

Anschrift des Züchters bzw. der 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 den oben aufgeführten Kaninchen die „RHD“-Schutzimpfung durchgeführt wurde.

_____, den _____

Stempel und Unterschrift des Tierarztes