

VIZSGÁLATKÉRŐ LAP

DNS mintavételre

Állattenyésztési Igazgatóság

Genetikai laboratórium
1143 Bp. Tábormok u. 2.

Ikt. szám:

/20...../

A KÉRELMEZŐ ADATAI

Ügyfél regisztrációs szám:

A kérelmező neve:*

Születéskori neve (ha eltér):

Férfi nő

Születési idő:

év

hó

nap

Állampolgárság:

Születési hely: (magánsz. esetén):

Anyja neve:

Gazdálkodó szervezet neve:

Adószáma (gazd.szerv.esetén):

Lakcím / Székhely:

Irányítószám

Település

Községi terület megnevezése

Községi terület jellege

Ház szám/helyrajzi szám

E-mail cím:

Tel.:

Számlázási cím amennyiben eltér a lakcímtől:

Település

Csekkes fizetés:

Fizetés átutalással:

Cím*

Irányítószám

Községi terület megnevezése

Községi terület jellege

Ház szám/helyrajzi szám

A kutya adatai:*

Egyedbeküldés:

Családvizsgálat:

Szülők adatai	Törzskönyvi név	Fajta	Neme	CHIP szám	TKV szám	Születési dátum	Laborszám
apa							
anya							

Alom, fajtaadatok:

Utódok száma	Törzskönyvi név	Fajta	Neme	CHIP szám	TKV szám	Születési dátum	laborszám	nem kizárt	kizárt
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

A kötelezettségvállaló saját kezű aláírása*

Állatorvos/Tenyésztőszervezet képviselőjének saját kezű aláírása*

Ph.

Dátum

Vizsgálat dátuma:

Vizsgáló mérnök aláírása