.....
Pieczęć nagłówkowa Oddziału

SPIS GOŁĘBI **MŁODYCH** ..... rok

HODOWCA ..... Oddział ..... Okręg .....

Adres zamieszkania ul..... Miejscowość .....

Adres gołębnika ul..... Miejscowość .....

Współrzędne geograficzne gołębnika .....°.....'.....” N .....°.....'.....” E Nr komp. Hod. .....

Lp	Nr obrączki rodowej	Płeć	Barwa	Uwagi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

Lp	Nr obrączki rodowej	Płeć	Barwa	Uwagi
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				

Podpisy Komisji 1. ..... 2. .....

* niepotrzebne skreślić

Data, pieczęć i podpis Lekarza Weterynarii

.....

Data i podpis hodowcy

……

Nazwa szczepionki ……..……..

Seria i data ważności ……....

Za Zarząd

.....
Sekretarz

.....
Prezes