.....
Pieczęć nagłówkowa Oddziału

SPIS GOŁĘBI DOROSŁYCH/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

Lp	Nr obrączki rodowej	Płeć	Barwa

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

Data, pieczęć i podpis Lekarza Weterynarii

.....

Nazwa szczepionki …….……..

Seria i data ważności ……....

Data i podpis hodowcy

……

Za Zarząd

.....
Sekretarz

.....
Prezes