

BOXER-KLUB SCHORNDORF
im Horn
D - 71386 Schorndorf - Haubersbronn



ANMELDUNG ZUR PRÜFUNG

Prüfung / Prüfungsart:

Datum:

Ich melde meinen Hund zu o.g. Prüfung an

Name des Hundes:	AKZ:	ZB. Nr.:
Rasse:	WT:	
Rüde <input type="checkbox"/>	Hündin <input type="checkbox"/>	
Tätowierung / Chip - Nr.:		

Besitzer:

Anschrift:	
E-Mail:	Telefon:
Gruppe:	Mitgl. Nr.:

Hundeführer:

Anschrift:	
E-Mail:	Telefon:
Gruppe:	Mitgl. Nr.:

Hiermit bestätige ich, dass der Hund haftpflichtversichert ist und eine gültige Tollwutschutzimpfung besitzt.	
Ort, Datum:	Unterschrift:

Meldungen an:
Hermann Tiesbohnkamp
Tel.: 07181-89711, Fax: 07181-84887
E-mail: tiesbohnkamp@boxer-vom-rehfeld.de