

Pieczęć lecznicy

.....
miejsowość data

Zaświadczenie lekarsko-weterynaryjne

W dniu Zbadałam(łem) zwierzęta
data

Lp	Rasa	płeć	Znakowanie LU/PU
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

stanowiące własność:

zam.

zwierzęta nie wykazują objawów chorobowych, króliki zostały zaszczepione
data

szczepionką nr serii

.....
Pieczęć lekarza weterynarii