**SLOVENSKÝ POĽOVNÍCKY ZVÄZ, ŠTEFÁNIKOVA 10, 811 05 BRATISLAVA, TEL.: 02 57203319/21/22**

# PRIHLÁŠKA NA ZÁPIS ŠTENIEC

| | | | |
|---|---|---|---|
| Plemeno | | štence sa budú iba čipovať | |
| Názov chovat. stanice | | štence sa budú čipovať aj tetovať | |
| Chovateľ (meno) | | | |
| Adresa | | | |
| Telefón | | | |
| E-mail: | | | |

## Rodičia šteniec

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Otec | | zapísaný | | narodený | |
| Matka | | zapísaná | | narodená | |

## ÚDAJE O VRHU

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dátum párenia | | | | Dátum narod. šteniec | | | |
| Poč. narodených: **psov** | | **súk** | | Ponechaných: **psov** | | **súk** | |

| Mená šteniec | Pohlavie (najskôr psy) | Farba srsti (znaky | Číslo zápisu (vyplní PK) | Miesto pre nalepenie čiarového kódu čipu |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Pokračovanie na 2. strane

Dátum čipovania (tetovania) _____

Meno a podpis veter. lekára, ktorý štence začipoval (resp. i otetoval) _____

Potvrdzujem svojím podpisom, že som chovateľom uvedených šteniec a že všetky údaje uvedené v prihláške sú pravdivé.
Prehlasujem, že štence nechovám na komerčné účely a nebudem ich predávať cez priekupníkov so psami.
*Pri zápise nových ocenení na výstavách a skúškach priložte fotokópiu PP rodičov šteniec, resp. fotokópie dokladov.*
**Chovateľ je povinný poslať prihlášku do 60 dní od narodenia šteniec (vrátane začipovania šteniec) na adresu SPZ!**
**K prihláške priložte fotokópiu členského preukazu SPZ (riadneho alebo kolektívneho člena)!**

V_____ dňa _____ Vlastnoručný podpis chovateľa _____

Pokračovanie z 1. strany (v prípade zápisu viac ako 8 šteniec).

| Mená šteniec | Pohlavie (najskôr psy) | Farba srsti (znaky | Číslo zápisu (vyplní PK) | Miesto pre nalepenie čiarového kódu čipu |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |