

Dokumentation der teilnehmenden Pferde zum Seuchenschutz in Nds.

Bitte lesbar und vollständig ausgefüllt zur Veranstaltung mitbringen!

Veranstalter / Ausrichtender Verein: RuFV Brelinger Berg e.V.

Datum: _____ Ort: Brelingen, 30900 Wedemark

Reiter Name: _____

Mitglied im Verein: _____

Name des Pferdes: _____

Lebens- bzw. Passnummer: _____

Transponder-/Chipnummer (nur wenn gechippt): _____

Name und Adresse des Eigentümers:

Name und Adresse des Haltungsbetriebes:

Hiermit bestätige ich die Korrektheit der Angaben: _____

Unterschrift Reiter