

Name des Züchters

Ort/Datum

Sehr geehrte(r) Frau/Herr

hiermit bescheinige ich, dass mir folgender Teckelwurf am _____ vorgestellt wurde.

Im Rahmen der Vorstellung wurde folgendes von mir durchgeführt:

Die Welpen wurden

1. Mit einem Chip gekennzeichnet
2. Geimpft (SHLP)
3. Blutstropfen mittels GoCard-Träger entnommen

Name der Welpen / Chip Nummer gemäß Impfausweis:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

Ich bestätige, dass sich die Welpen in einem guten Pflege- und Ernährungszustand befinden. Die Welpen wurden im Rahmen der Impfung untersucht und zeigen sich klinisch gesund.

Datum/Ort

Vollständiger Name und Adresse des
Tierarztes/ Stempel

Bestätigung des Züchters:

Vorname/Nachname, Adresse

Ich bestätige, dass ich gemäß ZEB 2.5.2. handle und die Welpenabgabe frühestens nach Vollendung der 8. Lebenswoche erfolgt ist.
