

**LISTA REPRODUKTORÓW ZKwP Oddział w Szczecinie**  
**/dane psa do wpisu na listę/**

Rasa psa: .....

Nazwa psa: .....

Osiągnięcia: .....

Data urodzenia: ..... Umaszczenie: .....

PKR/ nr rodowodu: .....

Nr rejestracji oddziałowej: .....

Ojciec: .....

Matka: .....

Imię i nazwisko właściciela: .....

Adres: .....

Telefon: .....

e-mail: strona www: .....

*Wyrażam zgodę na opublikowanie podanych danych osobowych moich i mojego psa na „Liście Reprodaktorów” ZKwP Oddział w Szczecinie.*

.....  
Data

.....  
Podpis właściciela psa