



FEDERATION
CYNOLOGIQUE
INTERNATIONALE
FOR DOGS WORLDWIDE



ZKwP Oddział w
Tel: E-mail:

POTWIERDZENIE POBRANIA MATERIAŁU DO BADAŃ

<i>RASA:</i>			
<i>imię i przydomek:</i>			
<i>data urodzenia:</i>		<i>tatuaż/chip:</i>	
<i>umaszczenie:</i>		<i>PKR:</i>	
<i>oddział</i>		<i>nr rejestracyjny:</i>	
<i>ojciec:</i>			
<i>matka:</i>			
<i>właściciel:</i>			
<i>adres:</i>			

NR PRÓBY/nr oddz/ rok

NR LAB – ZK/

Potwierdza się, że dniu _____ w siedzibie Oddziału Związku Kynologicznego w Polsce w _____ w obecności:

1. Kierownika sekcji (imię i nazwisko) _____
2. Członka Zarządu/Członka OKH (imię i nazwisko) _____
3. Właściciela psa (imię i nazwisko) _____

pobrano materiał do badań genetycznych – komórki nabłonkowe (dwie próbki / wymazówki) od psa wyżej wymienionego psa.

Materiał ten niezwłocznie zostanie przekazany do laboratorium wykonującego badania.

Jednocześnie właściciel psa oświadcza, że wyraża zgodę na przeniesienie praw do materiału genetycznego na rzecz Związku Kynologicznego w Polsce.

Podpisy :

1. Kierownik sekcji _____
2. Członek Zarządu/ Członek OKH _____
3. Właściciel psa _____