Форма 9

ДЕКЛАРАЦИЯ
о кастарции лошади

Я_____

(ФИО коневладельца, или его представителя)

владелец лошади чистокровной верховой породы

кличка _____ масть_____ год рождения_____

Отец _____ Мать_____

№ паспорта _____ Пожизненный №_____

Паспорт лошади прилагается

Сообщаю, что лошадь была кастрирована. Дата кастрации «_____» _____ 20__ г.

Операция была проведена ветеринарным врачом _____ (ФИО).

Ветеринарный врач подтверждает, что семенники были полностью удалены.

_____ (подпись Владельца лошади)

_____ (подпись и печать Ветеринарного врача)

Дата подачи заявки:” ____” _____ 20 ___ г.

М.П.