

**NENNUNG FOHLENSCHAU**in MÜNSTER / STRAUBING Datum 01.06.2024

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| Fohlen Lebensnummer | Geb.- Datum         |
| _____               | _____               |
| Geschlecht          | Farbe               |
| _____               | _____               |
| v. Hengst           | Mutter Lebensnummer |
| _____               | _____               |

**MITGLIEDSNUMMER UND ADRESSE:****Züchter:**

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_ Name und Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_

**Besitzer:**

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_ Name und Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_