



Code: HT-ECOL-OVEIU-01b14 **Versie: 01**

Ingangsdatum: 14-03-2025

Naam exploitant:
Adres:
Postcode en woonplaats:.....
UBN:

Gebruikt vaccin	
-----------------	--

Datum vaccinatie	
------------------	--

Identificatie duiven d.m.v. ringnummers / chipnummers of beschrijving duiven (soort, ras, kleur aantal en leeftijd)

Ondergetekende,
 Naam dierenarts:
 Praktijkadres:
 Postcode en woonplaats:
 UBN:

Handtekening: Aldus naar waarheid ingevuld en ondertekend op:

.....