**Impfbescheinigung für Kaninchen**

RHDV-1 und RHDV-2 Impfung

Name Züchter/in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Verein: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anschrift/ Telefonnummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rasse/ Farbe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bezeichnung des Impfstoffes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chargennummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr | 1,0/0,1 | Name | Täto rechts | Täto links |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |

Nicht ausgefüllte Zeilen sind durchzustreichen!

Ich versichere, dass die hier aufgelisteten Kaninchen zum angegebenen Datum geimpft worden sind.

**Ort, Datum Unterschrift des Eigentümers**