

An den
NÖ Genetik Rinderzuchtverband
Abteilung Fleischrinder
Holzingerberg 1, 3254 Bergland

FAX Nr. 050/ 259 49 199
fleischrinder@noegen.at

ANMELDUNG VERKAUFSKATALOG

ABSENDER:

Name: Betriebs.Nr.:

Adresse:

Tel.: biologische Wirtschaftsweise ja/nein:

1. TIER:

Name: Ohrmarkennummer:

Geburtsdatum: Rasse: Geschlecht:

2. TIER:

Name: Ohrmarkennummer:

Geburtsdatum: Rasse: Geschlecht:

3. TIER:

Name: Ohrmarkennummer:

Geburtsdatum: Rasse: Geschlecht:

.....
Datum

.....
Unterschrift

Bitte ausschließlich dieses Formular verwenden!