
nazwisko i imię

adres zamieszkania

miejsowość i data

**Związek Kynologiczny w Polsce
Oddział w Nowym Sączu
ul. Broniewskiego 26
33-300 Nowy Sącz**

dotyczy: **wyrejestrowania psów z rejestru w Oddziale.**

Informuję, że niżej wymienione psy:

* zostały sprzedane / są własnością innej osoby

* zmarł/y

* inny: _____

1. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

2. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

3. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

4. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

5. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

6. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

7. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

8. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

9. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

10. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

11. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

12. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

13. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

14. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

15. _____ nr rejestracyjny:/XXXIII/.....

podpis

* niepotrzebne skreślić