

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zuchtbuchstelle:**  Rosemarie Weidle  Rotkehlchenweg 5,  70734 Fellbach  Tel. 0711 580504  zuchtbuchstelle@dnk-ev.de | **Richterobfrau**:  Ilona Kroos  Bramkamp, 42  49076 Osnabrück  Tel: 0541 128448  Fax: 0541-35741959  richterobfrau@dnk-ev.de | **Hauptzuchtwart**:  Peter Ludes  Am Mühlweg 3  66507 Reifenberg  Tel: 069375 1621 hauptzuchtwart@dnk-ev.de |

**Anhang zur Zuchtmitteilung vom** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum

**Antrag auf künstliche Besamung**

gemäß Pkt. 4.1.7. Zuchtordnung:

mindestens 7 Tage vor dem beabsichtigten Besamungstermin zu stellen

|  |  |
| --- | --- |
| Zwingername : |  |
| Züchter : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Hündin : | ZBNr. : |
| Chip-Nr. : | Wurfdatum : |

auf natürlichem Weg ist bereits am ……………………… eine Deckung erfolgt

Ich beantrage die Genehmigung zur künstlichen Besamung mit dem Sperma folgendes/r Rüden:

|  |  |
| --- | --- |
| Rüde : | ZBNr. : |
| Chip-Nr. : | Wurfdatum : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift des Züchters |

Die Besamung ist durch den Tierarzt / Deckrüdenbesitzer / Deckmeister zu bescheinigen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift  Tierarzt / Deckrüdenbesitzer / Deckmeister |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Genehmigt - Unterschrift  Hauptzuchtwart |

V22.05.2022