|  |  |
| --- | --- |
| Zawody: | Data: |
| **Lista proponowanych wniosków CACIL/resCACIL/CCWC/resCCWC\*** |
| Lp. | Rasa / klasa | Płeć | Nazwa psa / Nr rodowodu | Dataurodzenia | Nr licencji | Nr tatuażu / chip | Właściciel | Nr telefonu / e-mail |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* Niepotrzebne skreślić

Podpis komisarza zawodów: ……………………………