

ATTEST VAN VACCINATIE TEGEN PSEUDOVOGELPEST (ND - Newcastle Disease)
bij hoenderachtigen

GELDIG VAN...../...../..... TOT/...../.....

Ik, ondergetekende, Dr.

Ordnummer : Tel./GSM:

Adres:

.....

verklaar hierbij in mijn functie van erkende dierenarts dat de op dit attest
beschreven hoenderachtigen door mij gevaccineerd werden tegen
pseudovogelpest door middel van (*aanduiden wat van toepassing*):

	<i>DE GEÏNACTIVEERDE ENTSTOF NOBILIS NEWCAVAC</i>
	<i>DE GECOMBINEERDE GEÏNACTIVEERDE ENTSTOF ></i>

Lotnummer: Producent: Vervaldatum:

Ik bevestig dat alle dieren op het ogenblik van de vaccinatie in goede gezondheid verkeerden.

De dieren behoren toe aan (eigenaar/kweker):

Naam :

Stamnummer: Straat + nr. :

Telefoon/GSM/-Email :

Postnummer : Woonplaats:

!! Deze pagina is niet geldig als de andere zijde niet is ingevuld!!

BESCHRIJVING VAN DE GEVACCINEERDE HOENDERACHTIGEN (totaal aantal :):

aanduiding van de RASSEN: A = D =

B = E =

C = F =

	Ras	ringnummer	geboortejaar	m / v		Ras	ringnummer	geboortejaar	m / v		Ras	ringnummer	geboortejaar	m / v
1					21					41				
2					22					42				
3					23					43				
4					24					44				
5					25					45				
6					26					46				
7					27					47				
8					28					48				
9					29					49				
10					30					50				
11					31					51				
12					32					52				
13					33					53				
14					34					54				
15					35					55				
16					36					56				
17					37					57				
18					38					58				
19					39					59				
20					40					60				

Opgemaakt te : Datum:

Handtekening : Stempel: