



Vereinigung der Züchter, Besitzer und Freunde
des Islandhundes in Deutschland e.V.



Diese Wurfmeldung ist innerhalb von drei Wochen an die Zuchtbuchstelle zu senden.

Stefan Groß-Thedieck, Meierwisk 17, 32469 Petershagen, Tel.: 05702/839270, Mail: zucht@islandhund.org

Wurfmeldung

Zwingername: _____

Name des Züchters: _____

Anschrift des Züchters: _____

Mutter der Welpen: _____ Zuchtbuch-Nr.: _____

Geb.-Datum: _____ Chip-Nr.: _____

Vater der Welpen: _____ Zuchtbuch-Nr.: _____

Geb.-Datum: _____ Chip-Nr.: _____

Wurfdatum: _____

Besonderheiten: _____

| Wurfstärke | | Totgeboren | | Verendet | | Aufgezogen/Gemeldet | |
|------------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|---------------------|-----------|
| Rüden | Hündinnen | Rüden | Hündinnen | Rüden | Hündinnen | Rüden | Hündinnen |
| | | | | | | | |

| ZB-Nr.* | Name des Welpen | Geschlecht | Farbe | Chip-Nr.* |
|---------|-----------------|------------|-------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

* wird von der Zuchtbuchstelle ausgefüllt (ZB-Nr.) bzw. nachgetragen (Chip-Nr.)

Ich beantrage die Eintragung des obigen Wurfes in das Zuchtbuch des V.I.D. Ich erkläre, dass sämtliche lebenden Welpen hier aufgeführt sind und bestätige durch meine Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Ich verpflichte mich ferner durch meine Unterschrift, die jeweiligen Eintragungskosten zu bezahlen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Züchters: _____