|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………….., dnia ………………………. |  |  |
|  |  |  |
| ……………………………………………………………………….. |  |  |  |
| *Nazwa/imię i nazwisko rolnika* |  |  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |
| *Numer identyfikacyjny rolnika nadany przez ARiMR* |  |
|  |  |
| …………………………………………………………………………………………………………… |  |
| *Dokładny adres, kod pocztowy* |  |
| …………………………………………………………………………………………………………… |  |
| *Województwo, powiat* | Nr 1) ………………………… |
| *Telefon kontaktowy …………………………………………………………………………………….* |  |

**WYKAZ KÓZ RASY KARPACKIEJ WYCOFANYCH Z UCZESTNICTWA W PROGRAMIE OCHRONY ZASOBÓW GENETYCZNYCH**

**W ZWIĄZKU Z DZIAŁANIEM SIŁY WYŻSZEJ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | koza:numer i księga1) | Numer zwierzęcia nadany w systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt (IRZ)1) | Data urodzenia1) | Ojciec:numer i księga1) | Matka:numer i księga1) | Przyczyna wycofania1) | Data wycofania1) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………………………………… |  | ............................................................................................ |
| *(data podpis rolnika)* |  | *(data, pieczątka i podpis osoby upoważnionej podmiotu prowadzącego księgi hodowlane)* |

|  |
| --- |
| 1) Wypełnia rolnik. |