

# 5. Ostseeflug Usedom 2012

## Nachweis der Schutzimpfung gegen die Paramyxoinfektion der Tauben

Taubenhalter ( Name und vollständige Adresse ):

-----  
-----

Bezeichnung des Impfstoffes: -----

Impfdatum: ----- Chargen-Nr.: -----

### Folgende Tauben wurden geimpft:

Ring-Nr.

Ring-Nr.

1. -----	15. -----
2. -----	16. -----
3. -----	17. -----
4. -----	18. -----
5. -----	19. -----
6. -----	20. -----
7. -----	21. -----
8. -----	22. -----
9. -----	23. -----
10. -----	24. -----
11. -----	25. -----
12. -----	26. -----
13. -----	27. -----
14. -----	28. -----

Stempel des Impftierarztes (Name und vollständige Adresse)

-----  
Datum und Unterschrift des Impftierarztes

**Achtung: Bei Anlieferung der Tauben dieses Formular im Original mitschicken. Wir akzeptieren keine Faxe oder Fotokopien. Tauben ohne Impfnachweis werden nicht angenommen.**

**Deigner & Kreutzfeldt GbR – Hungenbach 6-8 - 51515 Kürten**  
**[WWW.brieftauben.com](http://WWW.brieftauben.com)**