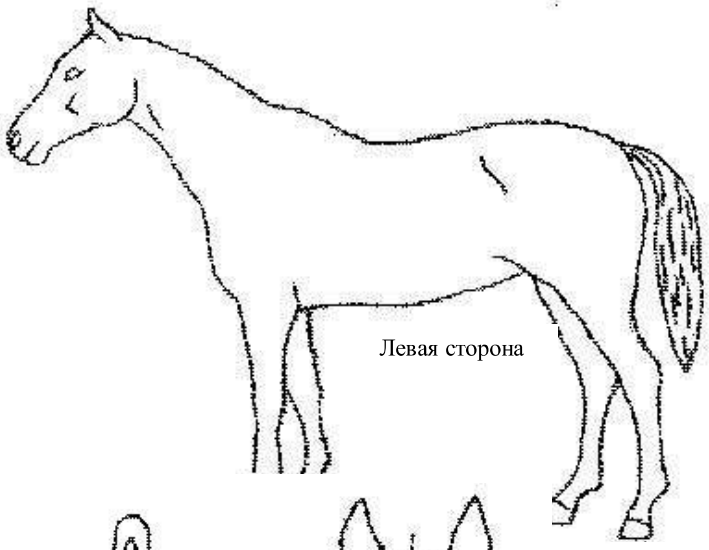
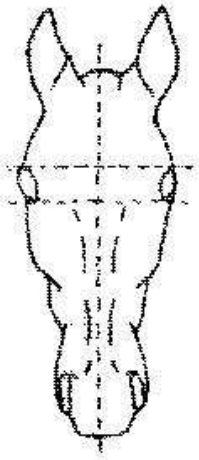
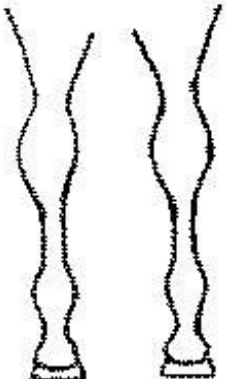
АКТ ОПИСАНИЯ ЛОШАДИ*



голова и шея
(вид спереди)

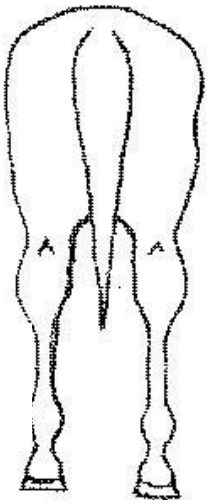


нос



передние
(вид сзади)

левая правая



задние
(вид сзади)

левая правая

Кличка			**Чип, №**	
Масть	Пол	Дата рождения	Отец	Мать
		____/____/_____		
Место рождения				

Голова		
Шея		
НОГИ	Левая передняя	
	Правая передняя	
	Левая задняя	
	Правая задняя	
Корпус		
Шрам, рубцы		

Дата идентификации ____/____/_____ _____ / _____/

М.П. (подпись) (вет.врач)

Адрес идентификации: _____

* заполняется ветеринарным врачом, заверяется печатью ветеринарного врача