



**Zuchtverband für das
Schwäbische Fleckvieh e.V.
Wertingen**



Anmeldung Nutzkälbermarkt
am

abholen

Name <input type="text"/>	
Straße <input type="text"/>	
Wohnort <input type="text"/>	
Telefon <input type="text"/>	Telefax <input type="text"/>

Fax an **08272/8006-187**

E-Mail an sfz@zv-wertingen.bayern.de

<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.	<input type="checkbox"/> nicht enthornt	OM.Nr <input type="text"/>
			Geb. Datum <input type="text"/> Vater <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.	<input type="checkbox"/> nicht enthornt	OM.Nr <input type="text"/>
			Geb. Datum <input type="text"/> Vater <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.	<input type="checkbox"/> nicht enthornt	OM.Nr <input type="text"/>
			Geb. Datum <input type="text"/> Vater <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.	<input type="checkbox"/> nicht enthornt	OM.Nr <input type="text"/>
			Geb. Datum <input type="text"/> Vater <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.	<input type="checkbox"/> nicht enthornt	OM.Nr <input type="text"/>
			Geb. Datum <input type="text"/> Vater <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.	<input type="checkbox"/> nicht enthornt	OM.Nr <input type="text"/>
			Geb. Datum <input type="text"/> Vater <input type="text"/>

Bemerkung