



K1074

Benyújtandó a kitöltési útmutató szerinti hivatalhoz!

1 — Ügyfél-azonosítási információ

Ügyfél-regisztrációs szám:

Név:

Oldal:

2 — Tejtermelők

Ssz.	Termel. reg. száma	Termel. neve	Tenyészeti kód	Szerz. megköt. dátuma	Szerz. megsz. n. dátuma
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>

3 — Aláírás

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Hely:

Dátum:

 . .

Aláírás: