



DEMANDE DE CERTIFICAT ZOOTECNIQUE (CZ) ANGUS

A retourner à Mr KERNEIS Thierry Goadrec 29590 PONT DE BUIS
Mail : aaaf.genealogie@gmail.com

DEMANDEUR :

NOM :

Prénom :

Société :

Adresse :

CP :

Ville :

Tél :

Mail :

(Obligatoire pour l'envoi du certificat)

N°EDE :

(Obligatoire)

ADRESSE DE FACTURATION :

(Si différente du demandeur)

NOM :

Prénom :

Société :

Adresse :

CP :

Ville :

N° ANIMAL	SEXE	BLACK/RED	N° ANIMAL	SEXE	BLACK/RED
FR			FR		
FR			FR		
FR			FR		
FR			FR		
FR			FR		
FR			FR		
FR			FR		
FR			FR		
FR			FR		
FR			FR		

Pour les animaux vivants, une visite sera effectuée pour valider l'adéquation de l'animal au morphotype.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus,

Fait à

,le

Signature