

Karta zgłoszeniowa

Nazwiskow i imię :

CIH:

Adres:

Telefon:

Kolekcje			Obr			
KL	LP	Rasa	1	2	3	4
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					

Pojedyncze			Obr
KL	LP	Rasa	1
	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		

Kolekcje 1-3 25 zł x =

Kolekcje pow 3 20 zł x =

Pojedyncze 10 zł x =

Do zapłaty

Zapłacono

Podpis przyjmującego
