

Imprimez le cert. blanc du cochon individuel?	Sexe	Oreille Droite	Oreille Gauche	*HAL-1843 ADN épreuve?	Nom et adresse de l'acheteur (Si vendu, un certificat sera imprimé)	No.d'ID.	Date de saillie	Laissez en blanc
4. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
5. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
6. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
7. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
8. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
9. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
10. Yes Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
11. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
12. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
13. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
14. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
15. Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Tatouage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		Coches <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

N.B. Si plus d'espace est nécessaire pour indiquer les porcs supplémentaires dans cette portée, s'il vous plaît, attachez une liste.

Je certifie par les présentes que l'information fournie est précise d'après mes registres et les animaux conforment avec les règles d'éligibilité pour enregistrement suivant les statuts de la société.

Date _____

X

Signature du propriétaire à la naissance ou de l'importateur.