



## Anmeldung

Name des Pferdes: \_\_\_\_\_

Rasse: \_\_\_\_\_

**Bayerischer Zuchtverband für  
Kleinpferde- und Spezialpferderassen e.V.  
Landshamer Str. 11  
81929 München**

Telefon: (089) 926 967-353

Fax: (089) 926 967-355

**Achtung: Bitte den Gewünschten Termin ankreuzen!**

Termin:  Schwäbische Fohlenprämierung

Aussteller: Mitgliedsnummer: \_ \_ \_ \_ \_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

LN Mutter: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

LN Vater: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Geb. am: \_ . \_ . \_

Stute  Hengst

Anmeldeschluss beachten!

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_