

	<b>ZAHTJEV ZA UPIS U MATIČNU KNJIGU ŽENSKIH GOVEDA ROĐENIH IZVAN RH</b>	<b>Obrazac</b>
		CS/OGO/O-15/0



**SREDIŠNJI SAVEZ UZGAJIVAČA  
SIMENTALSKOG GOVEDA-H.U.SIM.**

Trg Karla Lukaša 11  
48 214 Sveti Ivan Žabno

**ZAHTJEV ZA UPIS U MATIČNU KNJIGU  
ŽENSKIH GOVEDA ROĐENIH IZVAN RH  
(SIMENTALAC)**

Uzgajivač \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *(ime i prezime, adresa).*

IKG: \_\_\_\_\_

ZATRAŽIO JE UPIS U MATIČNU KNJIGU

za \_\_\_\_\_ *(broj grla )*

kategorije \_\_\_\_\_ *(rasplodne junice, prvotelke, krave, tele)*

porijeklom iz \_\_\_\_\_ *(naziv zemlje)*

Za obavljenу uslugu koja je temelj za izradu računa naplaćuje se naknada sukladno važećem cjeniku Saveza. Plaćanje obaviti po primitku računa.

Uz ovaj (ispunjen) obrazac, dostavlja se sljedeći prilog:

1. *Preslik zootehničkog certifikata*

U ....., datum .....

Predstavnik HAPIH-a:

Uzgajivač:

MP.