



Anfrageformular Duplikat Abstammungspapier

Bitte füllen Sie dieses Formular aus und schicken Sie es (zusammen mit einer offiziellen Bescheinigung Ihres Tierarztes, aus der ersichtlich ist, welche Transpondernummer Ihr Pferd hat) an das **KFPS, Postbus 624, NL-9200 AP Drachten**.

Angaben des Antragstellers:

Name und Vorname	
Straße	
PLZ und Wohnort	
Telefonnummer	
E-Mail Adresse	
(Eventuell) KFPS-Mitgliedsnummer	R-

Angaben zum Pferd:

Name des Pferdes	
Geburtsdatum	
Transpondernummer	
Lebensnummer	
Geschlecht	Hengst Stute Wallach