



FORMULARIO PARA CONTROL DE DISPLACIA **USO EXCLUSIVO DEL KCA**

Los datos abajo consignados tienen carácter de declaración jurada

DATOS DEL EJEMPLAR:

Nombre: _____

Raza: _____

Variedad: _____

Color: _____

Nº de Registro KCA: _____

Fecha de nacimiento: _____

Sexo: _____

Tatuaje / Microchip: _____

Grado de Displasia: _____

Informe de Displasia: _____

DATOS DEL PROPIETARIO:

Nombre y Apellido: _____

DNI: _____

Se entrega placa e informe al solicitante para control del Registro Genealógico del KCA.

DATOS DEL PROFESIONAL VETERINARIO:

Nombre y Apellido: _____

Matricula Profesional: _____ TEL: _____

Firma.....Sello.....

www.kennelclubargentino.org.ar

Whatsapp 5491123461998

Florida 670 1º 45, CABA