

**POTRDILO O PONOVI OSEMITVI, PREGLEDU
IN ZDRAVLJENJU GOVEDA**

**POTRDILO O PONOVI OSEMITVI,
PREGLEDU IN ZDRAVLJENJU št.**

Št. potrdila o osemitvi

Ime in priimek rejca, naslov

1 0 0 SI
KMG-MID ID rejca za DDV

Ime plemenice

Št. plemenice

Pasma

1. krava
2. telica

Šifra osemitjevalca

2 3 4 5 2/1
Zap. osemitjev

Ime bika

Št. bika

Serijska semena

Datum storitve

Brežost

Plodnostne
motnje

Zdravljenje

RAČUN št.

Seme

Storitev

Skupaj

DDV %

Plačilo SIT

Izvajalec z ID za DDV in naslovom

Datum

Podpis izvajalca