

**Experimentavel**

Denna blankett skickas tillsammans med en ansökan där du presenterar dig själv, rasen, hälsan, eventuella problem med rasen/hälsan, dina planer & mål med din avel.

Skickas till:  
Emelie@kustkatten.se

Eller via brev till Emelie Strid

**Sökande:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Namn: | | | |
| Adress: | Postnummer: | | Postort: |
| E-postadress: | | Telefonnummer: | |
| Stamnamn: | | Hemsida: | |

**Ras:**

|  |  |
| --- | --- |
| Målras: | EMS-kod: |
| Ras 1: | Ras 2: |

………………………………….…………

Ort

………………………………….…………

Datum

………………………………….…………

Underskrift sökande

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Godkänd:  Ja  Nej (se förklaring) | Namnteckning: | Ort & datum: |

**Beslut av styrelsen & stambokföraren**

Om avslag, skriv anledning här: