**Registreringsanmälan**

Stamtavlorna ska betalas i förskott till KKN:s BG **824-6266**. Stamtavla 200 kr/katt. Registreringsanmälning på kull som inkommer efter att kullen är 3 månader gammal innebär dubbel avgift.

Registreringsanmälan & intyg skickas till: Emelie@kustkatten.se eller via brev till Emelie Strid.

**Hankatt**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kattens namn: | | | Titlar: | | | Har tidigare använts i avel inom KKN  Ja  Nej |
| Registreringsnummer: | Födelsedatum: | | | Ras och Färg (EMS-kod): | | |
| Hankattägarens namn (om annan än uppfödaren): | | | Klubbtillhörighet: | | | |
| Adress: | | Postnummer: | | | Postort: | |
| Telefonnummer: | E-postadress: | | | | | |
| Parningsdatum/period: | Ort, datum & underskrift hankattsägaren: | | | | | |

**Honkatt**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kattens namn: | | Titlar: | | | Har tidigare fått kull inom KKN Ja  Nej |
| Registreringsnummer: | Födelsedatum: | | Ras och Färg (EMS-kod): | | |
| Honkattägarens namn: | | | | | |
| Adress: | | Postnummer: | | Postort: | |
| Telefonnummer: | E-postadress: | | | | |

**Glöm inte att bifoga följande intyg:**

**Navelbråcksintyg, testikelintyg, stamtavlekopior, hörselintyg för vita katter, Polydactyli-intyg (MCO).**

**Uppgifter om kattkull**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Uppfödarens stamnamn | Födelsedatum | | Ras |
| Kattungens namn utan stamnamn Stamnamn + kattnamn = max 30 tecken ink mellanslag | EMS-kod (ras & färg) | Kön | Endast för stambokföraren |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Underskrift uppfödaren: ………………………………………………………………………………………….

Jag intygar att jag har läst och följer WCF & Kustkattens stadgar & regler för avel, uppfödning och registrering.