

SOLICITUD DE REGISTRO PARA CARNE

ASOCIACIÓN DOMINICANA DE CRIADORES DE GANADO CEBÚ



Sexo: Macho Hembra

HACIENDA _____ RAZA _____

Nombre del animal _____

Número del animal _____ Color _____

Peso al nacimiento en kg _____ Nacimiento: Día _____ Mes _____ Año _____

HIERRO

Marque con una X <input type="checkbox"/>
si es gemelo con la cria

TIPO DE CONCEPCIÓN

Monta natural
T.E

Inseminación
 FIV

PADRE# _____ Registro _____ # Receptora _____

MADRE# _____ Registro _____ # Receptora _____

OBSERVACIONES: _____

EL REGLAMENTO OBLIGA a presentar este tiquete durante los 60 días siguientes a la fecha de nacimiento.
Esta información es responsabilidad del criador.

SOLICITUD DE REGISTRO PARA GANADO CEBÚ PURO

ASOCIACIÓN DOMINICANA DE CRIADORES DE GANADO CEBÚ



Sexo: Macho Hembra

HACIENDA _____ RAZA _____

Nombre del animal _____

Número del animal _____ Color _____

Peso al nacimiento en kg _____ Nacimiento: Día _____ Mes _____ Año _____

HIERRO

Marque con una X <input type="checkbox"/>
si es gemelo con la cria

TIPO DE CONCEPCIÓN

Monta natural
T.E

Inseminación
 FIV

PADRE# _____ Registro _____

Receptora _____

MADRE# _____ Registro _____

Receptora _____

OBSERVACIONES: _____

EL REGLAMENTO OBLIGA a presentar este tiquete durante los 60 días siguientes a la fecha de nacimiento.
Esta información es responsabilidad del criador.