LKD POSTOJNA

CANKARJEVA ULICA 6

6230 POSTOJNA

# **PRIJAVNICA NA KINOLOŠKO PRIREDITEV V**

#  **LKD POSTOJNA**

**VRSTA KINOLOŠKE PRIREDITVE:**

**DATUM PRIREDITVE:**

**PODATKI O VODNIKU**

Ime in priimek vodnika:

Naslov:

član LKD Postojna (označi): DA NE

Član LD:

Telefonska številka:

**PODATKI O PSU:**

Ime psa:

spol:

pasma:

starost:

številka rodovnika: