

Lublin, dnia ..... 2016 r.

.....  
(pieczęć zakładu leczniczego)

## ZESTAWIENIE

Wykonanych sterylizacji i kastracji wolno żyjących kotów w miesiącu ..... 2016 r.

L.p.	Osoba/podmiot dostarczający kota	Miejsce odłowienia kota	Płeć zwierzęcia		Data zabiegu
			samica	samiec	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

## PODSUMOWANIE:

L.p.	Osoba/podmiot dostarczający kota	Ilość samic	Ilość samców
1.			
2.			
3.			
4.			

.....  
(podpis lekarza weterynarii)