**GFS Bestell-Email**

Mitglieds-Nr.:

Name:

Straße:

Ort:

Techniker:

**Spermabestellung für den:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anzahl Tuben | Rasse / Linie | Eber-Name |
|   |   |   |
|   |  |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
| **Sonstiges / Zubehör:** |  |
| Anzahl | Artikelnummer | Größe/Farbe |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

**Bemerkung:**