**GFS_ohne Claim.jpgGFS Bestell-Email**

Mitglieds-Nr.:

Name:

Straße:

Ort:

Techniker:

**Spermabestellung für den:**

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

**Bemerkung:**