



Solicitud de Servicios

Venado Bura

Información del cliente:

NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL RANCHO: _____
Manejador del Rancho o Persona que ingresa la solicitud: _____
CRIADERO / NOMBRE DEL RANCHO: _____
CONTACTO PARA INFORMACION: TEL: _____
FAX: _____ **TEL. CEL.:** _____
CORREO ELECTRONICO: _____

Por este medio declaro y certifico que esta muestra representa no clone ni progenitura de animales clonados, sea producido de cría natural, de semen o los huevos de animales clonados, y deseo tener el mismo registro en el North American Deer Registry. Por lo anterior, estoy de acuerdo en continuar con las obligaciones de los Artículos de Incorporación, Leyes y Reglamentos del Registro así como las enmiendas a eso.

Información del Animal:

NOMBRE: _____ **NADR#** _____

Forma de reportar los resultados: **Fax** **Correo electrónico** **Mensajería**

Información Comparativa:

Solicitud de comparaciones:

(Marque con un circulo)

Nombre del Animal _____ NADR# _____	Determinar si es:	Padre	Madre
Nombre del Animal _____ NADR# _____	Determinar si es:	Padre	Madre
Nombre del Animal _____ NADR# _____	Determinar si es:	Padre	Madre
Nombre del Animal _____ NADR # _____	Determinar si es:	Padre	Madre

Favor de marcar una de las siguientes opciones:

Comparar UNICAMENTE los animales que se indican arriba (incluye nuevo certificado, \$25 Dlls.).
 Comparar los animales que se indican arriba, si no hay relación de parentesco favor de realizar una investigación adicional con una tarifa de \$25 Dlls. por hora. (El cargo inicial es de \$25 Dlls. e incluye una hora de investigación y el nuevo certificado, el tiempo extra se cobra aparte a \$25 Dlls. por hora).

SELECCIONE LA FORMA DE PAGO:

Cheque: Orden de pago: Tarjeta de crédito en el archivo

Forma de autorización para el uso de tarjeta de crédito incluida (Para propósitos de seguridad llene la forma de autorización y envíela con su muestra. Esto debe ser completado sólo una vez. En el futuro solo marque tarjeta de crédito en el archivo).

Favor de llenar y enviar este formato con el pago a la siguiente dirección:

North American Deer Registry
1601 Medical Center Drive, Suite 1
Edmond OK 73034

Phone: 405-513-7228 Fax: 405-513-7238 Email: NADR@deerregistry.com