



# Verificación de Venado Bura

## North American Deer Registry™

[Favor de imprimir]

SOCIO DE TDA o NADeFA#:: \_\_\_\_\_ (No. de socio del dueño del venado)

NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL RANCHO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MANEJADOR O PERSONA QUE ENVIA LA MUESTRA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL RANCHO: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ C. P.: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ 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 enmiendan a eso.

NOMBRE DEL ANIMAL: \_\_\_\_\_ ANIMAL Muerto: SI  NO

NO. DE ARETE: \_\_\_\_\_ OTRA IDENTIFICACION: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL RANCHO/ CRIADOR: \_\_\_\_\_

SEXO: Macho  Hembra  Año de nacimiento \_\_\_\_\_ IDENTIFICACION UNICA: \_\_\_\_\_  
(Sexo del Animal y Año de nacimiento es requerido)

TIPO DE MUESTRA DEL ANIMAL: (Señale con un circulo)

Pelo      Asta      Tejido      Sangre      Semen      Otra: \_\_\_\_\_

**Marque una de las siguientes opciones:**

Descripción y Comparación de ADN de los Animales Listados para Padre y/o Madre

Únicamente Descripción de ADN – Sin solicitud de Comparaciones

Descripción y verificación de ADN que existente en los archivos de NADR # \_\_\_\_\_ de un mismo animal

Solicitud de Comparaciones: o Incluya una lista si requiere mas espacio use una hoja adicional.

(Incluya posibilidades por medio natural y inseminación artificial)

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

MARQUE SU FORMA DE PAGO. INCLUYA \_\_\_\_\_ \$70 Por muestra

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 ves. En el futuro solo marque tarjeta de crédito en el archivo.

**Favor de llenar y enviar este formato con la muestra y 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](mailto:NADR@deerregistry.com)