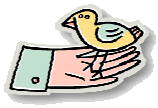
KONTROLLPROTOKOLL

Lokal:

År 20 _____



Ringnummer	Månad	Datum	Tid	Art	Sign	Kön	Ålder	Status	Varning	HP/Pullus	Vinge	Vikt	Fett	PJM	**In Fagel**	Anmärkning
																33

Kontrolläst datum: Signatur: