

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare	<input type="checkbox"/> Köpare		
Ägarens namn Stefan T.Z. Melander HB			
Utdelningsadress Tillinge Åby		Postnr och ortnamn 745 94 Enköping	
Hästens namn (174) Without Reference, 19-2880			
Chipnummer 985141001349972	Ålder 1	Kön hingst	Ras VBC
			Färg BR
Tecken på huvudet STJÄRN		Tecken på bål —	
Tecken på vänster fram VIT KOTA MED SVARTA FLÄCKAR I KROPPANDEN	Tecken på höger fram —	Tecken på vänster bak ORBBELBUNDEN VIT HALVSTRUMPA MED SVARTA FLÄCKAR I KROPPANDEN	Tecken på höger bak VIT KRONA MED SVARTA FLÄCKAR
1. Allmäntillstånd	Hull <input checked="" type="checkbox"/> Normalhull <input type="checkbox"/> Överhull <input type="checkbox"/> Under normalhull <input type="checkbox"/> Mager		
	Temperament <input checked="" type="checkbox"/> Normalt <input type="checkbox"/> Nervös <input type="checkbox"/> Opålitlig <input type="checkbox"/> Slö		
	Kroppsstorlek <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Större än normalt för rasen <input type="checkbox"/> Mindre än normalt för rasen		
2. Synliga slemhinnor och palperbara lfk	n.a		
3. Hud	n.a		
4. Cirkulationsorgan	n.a end austk		
5. Respirationsorgan	—		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	n.a		
7. Yttre könsorgan	n.a		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	n.a		
9. Hovstatus	n.a		
10. Rörelser i skritt och trav	n.a		
11. Eventuella andra iakttagelser			
Specialundersökning	<input type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning	<input type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning	<input type="checkbox"/> Rektalundersökning <input type="checkbox"/> Röntgen
Resultat av specialundersökning			
Hästen är av undertecknad tidigare undersökt och behandlad för			
Övrigt, till exempel uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. (Vid utrymmesbrist, fortsätt på baksidan)			
Ort och datum Enköping 20/9	Veterinär DSJ	Daniel Söderberg Leg. vet. Mob. 070-727 32 26	