

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare		<input type="checkbox"/> Köpare	
Ägarens namn COVER KONSULT AB			
Utdelningsadress KALTHUS 991		Postnr och ortnamn 247 99 GENARP	
Hästens namn ENJOY DEAUFORT 20-2829			
Chipnummer 752094100055802		Alder F 2020	Kön HINGST
Tecken på huvudet —		Ras VÄRMBÅ	Färg HÖRBRUN
Tecken på vänster fram —		Tecken på höger fram —	Tecken på vänster bak VITA BÅLLAR
		Tecken på höger bak VIT INVERBALLE	
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	U.A.		
3. Hud	VÄRTOR PÅ NOSEN		
4. Cirkulationsorgan	U.A.		
5. Respirationsorgan	U.A.		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	U.A. MUNDSTEGE EJ ANV		
7. Yttre könsorgan	U.A. NORMALA TESTIKLAR		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	U.A.		
9. Hovstatus	U.A.		
10. Rörelser i skritt och trav	U.A.		
11. Eventuella andra iakttagelser			
Specialundersökning			
<input type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning		<input type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning	<input type="checkbox"/> Rektalundersökning <input checked="" type="checkbox"/> Röntgen
Resultat av specialundersökning SE INTYG			
Hästen är av undertecknad tidigare undersökt och behandlad för			
Övrigt, till exempel uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. (Vid utrymnesbrist, fortsatt på baksidan)			
Ort och datum Brockså 15/9-21		Veterinär M G Falk	