

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare	<input type="checkbox"/> Köpare		
Ägarens namn		LARS ÅBERG	
Utdelningsadress		Postnr och ortnamn	
PRESTERA INTERNATIONAN AB UP DRAGÖRKAVEN ÖVÄGEN 8		216 42 WIKHAMN	
Hästens namn			
DOOST LANE 20-1149			
Chipnummer	Alder	Kön	Ras
985141001350604	F 2020	HINGST	VRMDH TRAV
Tecken på huvudet	Färg		
STJÄRN	LIVS BRUN		
Tecken på vänster fram	Tecken på höger fram	Tecken på vänster bak	Tecken på höger bak
—	—	VIT KOTTA	VIT KOTTA
SV. FL. IKRONRÄND			
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	HUDTRANSPLANTATION SKENAN HB FÖL 2020		
4. Cirkulationsorgan	U.A		
5. Respirationsorgan	U.A		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	U.A MUNSTEGE 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	BE INTYG		
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	Veterinär		
Bredå 13/9-21	Mona Falk		
	Monica Magnusson Fäjk Leg. veterinär		