

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare		<input type="checkbox"/> Köpare	
Ägarens namn STALL QUATTRO VOF SIEBREN de JONG			
Utdelningsadress DE DRACHT 18 8701 WM BOLDSWALD NETHERLANDS		Postnr och ortnamn	
Hästens namn MARIT DI QUATTRO 19-1531			
Chipnummer 985141001344388	Ålder 1	Kön STO	Ras VREMBE TRAV
Färg FOX	Tecken på huvudet STJÄRN		
Tecken på vänster fram —		Tecken på höger fram —	
Tecken på vänster bak		Tecken på höger bak VIT KOTA	
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	VIA		
3. Hud	VÄRTORPÅ KULOR, AVLÄKT SÄR INSIDAN ARMBÅGE VE		
4. Cirkulationsorgan	VIA		
5. Respirationsorgan	VIA		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	VIA		
7. Yttre könsorgan	VIA		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	VIA		
9. Hovstatus	VIA		
10. Rörelser i skritt och trav	VIA		
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 utrymmesbrist, fortsätt på baksidan)			
Ort och datum Bredva 14/9-2020	Veterinär Monica Magnusson Falk		

Monica Magnusson Falk  
Leg. veterinär