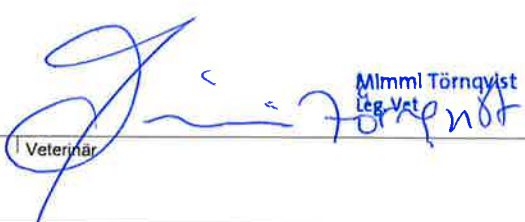


Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare		<input type="checkbox"/> Köpare	
Agarens namn Menhammar Stuteri AB			
Utdelningsadress		Postnr och ortnamn 178 90 Ekerö	
Hästens namn FIRST FLUSH 20-1250			
Chipnummer 985141001203073	Alder 1	Kön Hingst	Ras Vbl.tr
			Färg Brun
Tecken på huvudet stjärn		Tecken på bål -	
Tecken på vänster fram vit kota m sv fl i kronrand	Tecken på höger fram vit kota m sv fl i kronrand	Tecken på vänster bak vit kota m sv fl i kronrand	Tecken på höger bak -
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	mättlig mjugg VB		
4. Cirkulationsorgan	u a		
5. Respirationsorgan	u a		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	u a		
7. Yttre könsorgan	u a		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	överbena insida skena HF, lindrigt svullen bicepsar VF, varm		
9. Hovstatus	utfluten kvar HF		
10. Rörelser i skritt och trav	markering HB		
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 utrymnesbrist, fortsatt på baksidan)			
Ort och datum	Veterinär  Mimmi Törnqvist Leg. Vet		
EKERÖ 2021-09-07			