

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare	<input type="checkbox"/> Köpare		
Ägarens namn <b>Annemanna AB</b>			
Utdelningsadress			
Postnr och ortnamn <b>17890 Ekerö</b>			
Hästens namn <b>G-String</b>	Ålder <b>F2021</b>	Kön <b>Sto</b>	Ras <b>Vbl.tr.</b>
Tecken på huvudet	Färg <b>Brun</b>		
Tecken på vänster fram	Tecken på höger fram	Tecken på vänster bak	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	ua		
3. Hud	ua		
4. Cirkulationsorgan	ua		
5. Respirationsorgan	ua		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	Vargtänder båda ök.		
7. Yttre könsorgan			
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	Lindr. parallellförsjuten carpus bf. Mediala överben bf.		
9. Hovstatus	ua		
10. Rörelser i skritt och trav	ua		
11. Eventuella andra iakttagelser	ua		
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 utrymmebrist, fortsätt på baksidan)			
Ort och datum	Veterinär <b>AXEL WALLMAN</b> <b>LEG VET</b>		
<b>Ekerö 5/7-2022</b>			