

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare	<input type="checkbox"/> Köpare		
Ägarens namn ANDERS STANBORG			
Utdelningsadress OPPROMA 1		Postnr och ortnamn 58561 LINDÖDEN	
Hästens namn T. WALL'S OVERLORD			
Chipnummer 75209820009077	Ålder 1	Kön HINOST	Ras VTR
Färg Skv	Tecken på huvudet		
Tecken på vänster fram Vt krona	Tecken på höger fram -	Tecken på vänster bak Vt krona	Tecken på höger bak Vt krona
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	U/A		
4. Cirkulationsorgan	U/A		
5. Respirationsorgan	U/A		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	Vargtänder i överkäken 1:5 U/A		
7. Yttre könsorgan	U/A		
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 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 20220912 Lindöden	Veterinär KNUT BAKKE GYLLENBERG <i>Leg. vet</i>		