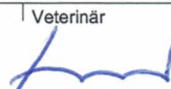


Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare		<input type="checkbox"/> Köpare	
Agarens namn VALMÖSA HÄST HB % MATS GREIFF			
Utdelningsadress NILHAMNSV 22 C 21759 MALMÖ		Postnr och ortnamn	
Hästens namn WHEN YOU SHINE 22-1991			
Chipnummer 752098200001872	Ålder 1	Kön STO	Ras VRKBD TRAV
Färg BRUN	Tecken på huvudet VITA HARI PANNAN		
Tecken på vänster fram	Tecken på höger fram	Tecken på vänster bak VIT KOTA I HUV. SV. FULUKAR I KRÖNBRANDEN	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 Ansk. i vila		
5. Respirationsorgan	UA -"-		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	UA Ansk. i vila, yttlig insp.		
7. Yttre könsorgan	UA		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	Överben skenben ansida BF		
9. Hovstatus	UA		
10. Rörelser i skritt och trav	UA		
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 BRODDA 8/9-2023	Veterinär 		

HENRIK BERTELSEN
DVM leg. veterinär