

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input type="checkbox"/> Säljare	<input type="checkbox"/> Köpare		
Ägarens namn <b>Stable Five AB</b>		Postnr och ortnamn <b>132 48 Saltsjö-Boo</b>	
Utdelningsadress <b>Fredriksbergsvägen 29</b>			
Hästens namn <b>(29) Five Cabosse, 23-1704</b>		Ålder	Kön <b>sto</b>
Chipnummer <b>752098200005278</b>		Ras <b>V6C</b>	Färg <b>M. brun</b>
Tecken på huvudet <b>Stjärn</b>	Tecken på bål		
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		<i>M-a</i>	
3. Hud		<i>M-a</i>	
4. Cirkulationsorgan		<i>M-a med muskulation</i>	
5. Respirationsorgan		<i>- 2 -</i>	
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla		<i>M-a</i>	
7. Yttre könsorgan		<i>M-a</i>	
8. Skelett, leder, senor, muskulatur		<i>M-a</i>	
9. Hovstatus		<i>M-a</i>	
10. Rörelser i skritt och trav		<i>M-a</i>	
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			
<i>Se separat intyg</i>			
Hästen är av undertecknad tidigare undersökt och behandlad för			
Övrigt, till exempel uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. (Vid utrymnesbrist, fortsätt på baksidan)			
Ort och datum <i>Heby 240523</i>		Veterinär <i>[Signature]</i>	