

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare <input type="checkbox"/> Köpare			
Ägarens namn Kleverbeck Otto			
Utdelningsadress Höjagatan 3		Postnr och ortnamn 212 33 Malmö	
Hästens namn (61) Höwings Firegirl, 23-3139			
Chipnummer 752098200007630	Ålder 1	Kön Sto	Ras VRHBN TRAV
Färg FOX			
Tecken på huvudet SKJUTEN STJÄRN SNOPP		Tecken på bål —	
Tecken på vänster fram —	Tecken på höger fram —	Tecken på vänster bak VIT INNERBANNE	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	INOM NORMAL VARIATION - LYSSNAT I VILA		
5. Respirationsorgan	INOM NORMAL VARIATION — " —		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	YTLIG INSPEKTION - INOM NORMAL VARIATION		
7. Yttre könsorgan	INOM NORMAL VARIATION		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	HASLEDSGALLA HB		
9. Hovstatus	INOM NORMAL VARIATION		
10. Rörelser i skritt och trav	OHALT		
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 22/5 SKURUP -24	Veterinär HENRIK BERTELSEN DVM, Leg. veterinär		