

Sperma beställning. Faxas till Stenholmen AB
Fax nr: 013 - 58087 (+ 46 13 58087)

Datum: _____

Bestäld hingst: _____

Beställande station: _____

Stoets namn: _____

FEIF nr : _____ Född: _____ Färg : _____

Far: _____ reg nr: _____

Mor: _____ reg nr: _____

Är tidigare i år seminerad/betäckt med: _____

Stoägare / Betalnings ansvarig: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Tel nr: _____ Pers/org nr: _____

Övrigt: _____

Med min underskrift intygas att ovan lämnade uppgifter är korrekta & att jag informerat mig om alla avgifter & villkor gällande bestäld hingst.

Ort & Datum Stoägare / Betalningsansvarig

Dräktighetsresultat. Faxas till Stenholmen

Fax nr: 013 - 58087 (+ 46 13 58087)

Semineringsdatum samt dräktighetsresultat

	Datum/ Bet.typ	Datum/ Bet.typ	Datum/ Bet.typ	Datum/ Bet.typ	Datum & Dr.resultat
Brunst 1	_____	_____	_____	_____	
Brunst 2	_____	_____	_____	_____	
Brunst 3	_____	_____	_____	_____	
Brunst 4	_____	_____	_____	_____	

Ansv semin veterinär: _____
