

Uppgifter om hästen lämnade till veterinären

Ägare/säljare Carlberg och son intressenter AB Ägarens tel. 0707475099
 Ägarens adress Box 107 Postadress 193 23 Sigtuna
 Köpare _____ Uppgiftslämnare _____
 Besiktning beställd av _____ Närvarande _____
 Anledning till besiktning _____ Angiven köpeskillning _____
 Nuvarande användningsområde _____ Framtida användningsområde _____
 Hästens namn CC stud's Magnus Ras Swb Kön Val Ålder enl. uppg. 4

Signalement

När hästens identitet styrks med pass i samband med besiktning skall identifieringen noteras i passet.

Chip- eller frysmärkningsnummer 752098100809437 UELN / passnummer 752004041701255

Signalement för häst vars identitet ej kunnat styrkas, se bilaga nummer _____

Anvisningar till intygsskrivaren:

Klinisk undersökning

Har vid undersökningstillfället inga fel påvisats redovisas detta med u.a. (utan anmärkning).

Utförd undersökning samt undersökningsmetod anges och markeras med kryss
 Icke utförd undersökning markeras med vågrätt streck

Utförd
 Ej utförd

1) Allmäntillstånd ua 2) Hull ua

3) Exteriöra avvikelser ua

4) Rörelseorgan inklusive rygg: inspektion och palpation av skelett, leder, senor och muskulatur.

Mindre överben insidan skena VF, ömma ej.

5) Rörelser i skritt och trav på rakt spår, ange underlag Hårt underlag, ua

6) Longering, ange underlag Mjukt och hårt underlag, ua

7) Provokationstester Böjprov, hela benet Böjprov, fraktionerat Hakar/grepp

ua

8) Hovar, ange beslag Norrändshodt BF, barklar BB, ua

9) Nervsystem Kroppshållning och rörelser Neurologisk undersökning

ua

10) Hud och hårrem ua

11) Öron _____

12) Hjärta och cirkulationsorgan

Hjärtauskultation i vila

Perifer puls

Kontroll av jugularvener

na

13) Respirationsorgan och bröstorg

Auskultation

Hostprovokation

Kontroll av andningsljud i arbete

na

14) Ögon

Fokalt ljus

Oftalmoskopisk undersökning

na

15) Synliga slemhinnor och palperbara lymfknotor

na

16) Munhåla och tänder

Enkel inspektion

Fokalt ljus

Undersökning med munstege

na

17) Övriga digestionsorgan och bukväggar

na

18) Yttre urogenitalia

na

19) Uppförande och hanterbarhet vid undersökningen

na

Utökade undersökningar

20) Röntgen 21) Ultraljud 22) Endoskopi av luftvägar 23) Rid- eller körprov 24) Gynekologisk undersökning 25) Blodanalys 26) Annan u.s.

Falang RF, BB, Hasled BB, Lundad BB. Ofärs utlösning TAR Hasled BB efter tidigare OR OCD, helt utläst. Övrigt inom normala gränser.

Övrigt/komplettering av ovanstående

Bedömning

Med ledning av ovan angivna undersökningar och uppgifter kan följande bedömning göras:

Hästen uppvisar inga anmärkningar

Hästen uppvisar anmärkningar (punkt 4,20) som bedöms sakna betydelse för det angivna användningsområdet

Hästen uppvisar anmärkningar (punkt) som bedöms kunna ha betydelse för det angivna användningsområdet

Hästen uppvisar anmärkningar (punkt) vars betydelse inte kan avgöras vid besiktningen

Rekommendation/kommentar

Veterinärens ansvar för utfärdat intyg omfattar endast i intyget namngiven ägare/säljare samt köpare. Ansvaret begränsas till angiven köpeskilling, dock maximalt 2 prisbasbelopp.

Ort Sigtuna Datum 28/5-21

Veterinär underskrift Gustaf Croon

Namnförtydligande Gustaf Croon

Tagit del av intyget Köpare _____ Säljare _____

Stämpel/Kontaktuppgifter

MÄLAREN HÄSTKLINIK AB

Hälgesta 1

193 91 SIGTUNA

Tel. 08-592 540 10

info@hastklinik.se

Gustaf Croon
Leg. Vet