

Anmälan till 3-årstest för ponnyer



Fyll i blanketten och posta den tillsammans med **kopia på registreringsbeviset/pass** till ansvarig för det arrangemang du ämnar besöka.

Bedömningsplats: _____ Datum: _____

Hästens namn: _____

Reg. nr: _____ Kön: _____ Färg: _____ Mankhöjd: _____

Far: _____

Mor: _____

Morfar: _____

Mormorsfar: _____

Uppfödare: _____

Adress: _____

Ägare: _____

Utdelningsadress: _____

Postnr & ort: _____

Tel nr: _____ Mobil: _____

E:postadress: _____

Visare: _____

Medlemsförening: _____

Är hästen till salu? Ja Nej

Önskas uppstallning (om möjligt): Ja Nej

SPAF äger rätt att via arrangören erhålla kopior på bedömningsprotokollet över bedömda ponnyer samt använda dessa för forsknings- och avelsvärderingsändamål.

Med anmälan bifogas kopia av registreringsbevis/pass, samt anmälningsavgiften insättes på i propositionen angivet post-/bankironummer.

Ägaren/ombud försäkrar härmed på heder och samvete att ponnyn endast kommer att starta under förutsättning; **Att** ponnyn ej under de senaste veckorna före bedömningens början, visat några tecken på smittsam sjukdom **Att** ponnyn under tre senaste veckorna före bedömningens början icke varit uppställd i stall där smittsam sjukdom mig veterligen förekommit

Att ponnyn ej heller under samma tid på annat sätt varit i kontakt med häst som såvitt känt kan misstänkas ha haft smittsam sjukdom

Att ponnyn är erforderligt tränad för deltagande samt i övrigt mig veterligen fullt frisk

Att VID ANMÄLAN TILL 3-ÅRSTEST GODKÄNNER JAG ATT MIN HÄSTS RESULTAT FÅR REDOVISAS PÅ INTERNET.

Ort och datum

Underskrift hästägare/ombud