



Anmälan till kvalitetsbedömning av 4- och 5-åriga ponnyer

Plats _____ Datum _____ År _____

Ponnyns namn		Reg.nr.	Kön	Född år
Färg och tecken	Ras		Mankhöjd	
Ponnyn har föl vid sidan eller har under minst 2 månader i år haft föl vid sidan ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/>		För 5-årigt sto: Ponnyn hade föl föregående år ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/>		
Fyll i följande uppgifter om föl / avkomma. Kopia av regbevis på fölet ska åtfölja anmälan.				
Kön: _____ Fär _____ Föd.datum: _____ Reg.nr: _____ Fader: _____				
HÄRSTAMNING				
Far: _____ Mor: _____				
Morfar: _____ Mormorsfar: _____				
ÄGARE	Efternamn		Förnamn	
	Adress		Postnr/Postadress	Telefon
	e-postadress			
UPPFÖDARE	Efternamn		Förnamn	
	Adress		Postnr/Postadress	Telefon
RYTTARE	Efternamn		Förnamn	
	Är ponnyen behäftad med dolt fel ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/>			
Är ponnyen till salu ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/>		Önskas uppställning? (om sådan kan erbjudas) Ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/>		

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

Samtidigt med anmälan bifogas kopia av registreringsbevis/pass samt insättes anmälningsavgiften på i propositionen angivet post-/bankgironummer. Ägaren/ombud försäkrar härmed på heder och samvete att ponnyen endast kommer att starta under förutsättning

Att ponnyen ej under de senaste veckorna före bedömningens början, visat några tecken på smittsam sjukdom

Att ponnyen under tre senaste veckorna före bedömningens början icke varit uppställd i stall där smittsam sjukdom mig veterligen förekommit

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

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

ATT VID ANMÄLAN TILL KVALITETSBEDÖMNING GODKÄNNER JAG ATT MIN HÄSTS RESULTAT FÅR REDOVISAS PÅ INTERNET.

Ort och datum

Underskrift hästägare/ombud