

SÆLGER-KØBER ERKLÆRING

Navn	Race	Farve	Køn	Fødselsdato	Reg. nr.	Chip nr.
------	------	-------	-----	-------------	----------	----------

Aftegn:

Hoved: _____

VF: _____

HF: _____

Krop: _____

VB: _____

HB: _____

Hesten har været anvendt til:

Hesten skal anvendes til:

Her skal købers påtænkte anvendelse af hesten anføres.

(F.eks. alm. ridning, skovtursridning, jagtridning, avl, væddeløb/galop/trav, dressur/springning på konkurrenceniveau, distance, western, military).

Hesten har været i sælgers eje siden den: _____

- | | | | |
|-------|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1. | Har hesten lidt af kolik? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 2. a | Har hesten lidt af hoste? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 2. b | Har hesten haft åndedrætsbesvær? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 2. c | Står hesten opstaldet på halm? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 3. | Kræver hesten specielle foranstaltninger
i stalden i øvrigt? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 4. | Har hesten lidt af halthed? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 5. | Kan hesten beskæres og/eller skoos
uden bedøvelse? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 6. | Har hesten været i regelmæssigt arbejde
i de sidste 3 måneder? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 7. | Er hesten nogensinde opereret? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 8. a | Har hesten lidt af nældefeber? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 8. b | Har hesten lidt af sommereksem?
(kløe man & hale) | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 9. | Kan hesten opsadles uden problemer? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 10. | Har hesten unoder? (f.eks krybbebidning,
vævning, vindsluger, boksvandring) | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 11. | Har hesten udvist hvinskhed? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 12. | Har hesten udvist hovedrysten? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 13. | Kan hesten transporteres i trailer? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 14. | Har hesten været medicinsk behandlet
incl. ormekur indenfor de sidste 3 måneder? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 15. | Kan hesten stå bundet? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 16. | Kan hesten tåle normal fodring? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 17. | Har hesten lidt af eller været behandlet
for andre lidelser? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 18. a | Er hesten livsforsikret? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 18. b | Er hesten uanvendelighedsforsikret? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 18. c | Er hesten sygeforsikret? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 18. d | Er der forbehold i forbindelse
med forsikringen | ☐ Ja | ☐ Nej |
| 19. | Er hesten regelret vaccineret? | ☐ Ja | ☐ Nej |

Udfyldes af køber:

Har køber og/eller bruger afprøvet hesten?..... ☐ Ja ☐ Nej

Har køber og/eller bruger afprøvet hesten mere

end 1 gang? ☐ Ja ☐ Nei

Finder køber hesten nem at arbejde og håndtere? ☐ Ja ☐ Nej

Er hesten smidig og let at ride i alle gangarter? ☐ Ja ☐ Nej

Svarer hestens ridbarhed og gangarter til den

forventede præstation?..... ☐ Ja ☐ Nej

Er hesten købt med videre salg for øje? ☐ Ja ☐ Nej

Bemærkninger (jvf. pkt. nr.):

[illegible]

Ønsker køber helbredsundersøgelsen udvidet med:

Røntgenundersøgelse i.h.t. formular: ☐ Ja ☐ Nei Endoskopi: ☐ Ja ☐ Nei

Andre specialundersøgelser:

KØBER:

Navn: _____

Adresse: _____

Tlf.:

Underskrift:

SÆLGER:

Navn: _____

Adresse: _____

Tlf.: _____

Underskrift: