

IDENTIFIKATION: PFERD:

B. Untersuchungsprotokoll

B. 1. Vorbericht: Erklärung des Verkäufers oder Bevollmächtigten

Name: _____ Telefon: _____

Anschrift: _____

Dauer der Haltereigenschaft des bisherigen Pferdehalters / im Besitz seit: _____

Vorführung bei einer Kaufuntersuchung innerhalb der letzten 12 Wochen: ja Ergebnis: _____ nein unbekannt;

Verwendungszweck/Ausbildungsstand des Pferdes: Dressur Kl. _____ Springen Kl. _____ Vielseitigkeit Kl. _____

Western Kl. _____ Rennpferd Galopp Kl. _____ Freizeitleiten Angeritten Sonstiges: _____

Nutzung in letzten 6 Wochen: Sport Training Stallruhe Weideweise

Medikamente in den letzten 6 Wochen: nein ja: _____

Frühere Lahmheiten: _____

Frühere Erkrankungen: _____

Operationen: _____

Kastration: _____

Verhaltensstörungen (Weben, Koppen, etc.): _____

Haltung: Stall Weide Offenstall Stall & Weide

Fütterung: Heu trocken nas. Silage Hafer Pellets sonstiges: _____

Einstreu: Stroh Sägespäne Sonstige: _____

Letzter Beschlag: _____ Letzte Wurmkur: _____

Impfungen: regelmäßig Infuenza Herpes Tetanus Toxoid sonstiges: _____

Equidenpass: liegt vor CFI-Pass: liegt bei Arzneimittelanhang: liegt vor Schlachttier Nicht-Slachttier

Hiermit erkläre ich nach besten Wissen und Gewissen, dass die vorangegangenen Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mit allen Eingriffen im Zusammenhang mit der Kaufuntersuchung erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden. Dies gilt auch für die Entnahme einer Blutprobe zur „Medikation-Untersuchung“, ggf. für eine Sedierung, eine endoskopische Untersuchung und für das Abnehmen der Hufeisen zur röntgenologischen Untersuchung der „Hufrolle“. Bei der Kaufuntersuchung werde ich persönlich / nicht persönlich* anwesend sein.

Als bisheriger Halter/Beauftragter erkläre ich weiter:

Die Pferdeklinik Burg Müggenhausen GmbH war mit einer Vorbehandlung des Pferdes **nicht** betraut

Ein Tierarzt der Pferdeklinik Burg Müggenhausen GmbH hat das Pferd bereits vor der Kaufuntersuchung behandelt.

Ich entbinde die Pferdeklinik Burg Müggenhausen GmbH diesbezüglich von ihrer tierärztlichen Schweigepflicht.

Herr/Frau _____ aus _____ wird hiermit ermächtigt, in meiner Vertretung die Unterschriften zu leisten.

Unterschreibender ist: Eigentümer Verkäufer Bevollmächtigter

Ort und Datum

Unterschrift (Verkäufer, Pferdehalter oder Beauftragter mit Unterschriftvollmacht)

* Nicht zutreffendes bitte streichen