



Vereinigung Schweizer Vollblutzüchter VSV

Pferd/cheval

Name des Pferdes Nom du cheval	Geschlecht Sexe
Geburtsdatum Date de naissance	Farbe Robe
Züchter Eleveur	
Besitzer Propriétaire	
Tel./e-mail	
Standort des Pferdes Lieu de stationnement du cheval	

Gesundheitszustand/Etat de santé

ja/oui	nein/non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ist das Pferd gesund/Le cheval, est-il en bonne santé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hat das Pferd einen Unfall erlitten/Le cheval, a-t-il subi un accident
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	War das Pferd einmal schwer krank/Le cheval, a-t-il été gravement malade
Wenn ja, wann und was war die Ursache/ Si oui, quand et dans quelles circonstances		

Impfungen/Vaccinations

ja/oui	nein/non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	wurde das Pferd vorschriftsgemäss geimpft?/Le cheval, a-t-il les vaccinations obligatoires?

Mängel/Tics

Hat das Pferd einen der folgenden Mängel /Le cheval a-t-il un des tics suivant?

ja/oui	nein/non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Koppen/Tic à l'appui
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Weben/Tic à l'ours
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kehlkopfpeifen/Cornage
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Andere Fehler oder Mängel/Autres tares ou des tics
Wenn ja welche/Si oui, lequel		

Falls Änderungen der oben gemachten Angaben eintreten, verpflichte ich mich, diese unverzüglich dem Organisator der Auktion bis spätestens 10.00 Uhr am Auktionstag schriftlich mitzuteilen/En cas de modification ultérieures des faits mentionnés ci-dessus, je m'engage à faire part immédiatement par écrit à l'organisateur de la vente jusqu'au 10 heures.

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit und Vollständigkeit obiger Angaben/Je certifie la rectitude des indications ci-dessus.

Ort und Datum/Lieu et date	Unterschrift Besitzer/Signature propriétaire
----------------------------	--