 Veterinary • Tel +32 53 72 90 20

Laboratory • info@zoolyx.be

# Services

**Ahnenforschung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Verantwortlich**  Name:.  Straße:  Post-Nr.: ............ Gemeinde:  Land:  **Rechnungsadresse**  Name:.  Straße:.  Post-Nr.: ............ Gemeinde:  Land:  MEHRWERTSTEUER: | **Probenehmer-Zuchtbuch / Tierarzt\***    Name:Europese.Arabo-Friezen Stamboek  Zuchtbuch/Bestellnummer:  Unterschrift:  **Ergebnis zu**  Zuchtbuch  Email: info@eafs.be |
|  |

\* Muss ausgefüllt werden. Das Labor ist nicht für die Probenahme verantwortlich

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stahl-Typ** | Haar | Überprüfung der Abstammung |

**Eine eindeutige Identifizierung des Tieres und des Behälters ist erforderlich!**

**Bei der Überprüfung der Abstammung deutlich "Hengst", "Stute" und "****Fohlen" angeben!**

**Senden Sie Haarproben mit Haarwurzeln an: Zoolix ,adresse: Groeneweg 17, B-9320 Aalst**

**Legen Sie die Haare in einen separaten Beutel und verschließen Sie sie fest.**

**Senden Sie eine Kopie dieses Dokuments per E-Mail an** [**info@eafs.be**](mailto:info@eafs.be)

**Fohlen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Pferdes** |  |
| **Stutbuch** |  |
| **ULN Stutbuch-Nummer** |  |
| **Chipnr** |  |
| **Geburtsdatum** |  |
| **Stute / Hengst** |  |

**Stute**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Pferdes** |  |
| **Stutbuch** |  |
| **ULN Stutbuch-Nummer** |  |
| **Chipnr** |  |
| **Geburtsdatum** |  |

**Hengst**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Pferdes** |  |
| **Stutbuch** |  |
| **ULN Stutbuch-Nummer** |  |
| **Chipnr** |  |
| **Geburtsdatum** |  |