 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**

**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** |  |