

## Anmälan till NHAF's utställning för ponny & kallblod

Bedömningsplats	Datum
-----------------	-------

### PONNY / HÄST

Namn		Registreringsnummer	
Färg och tecken	Ras	Klass	Sto <input type="checkbox"/> Hingst <input type="checkbox"/> Valack <input type="checkbox"/>
Far	Mor		
Morfar	Mormorsfar		

### UPPFÖDARE

Namn	Adress
Postnr/Postadress	Tfn.nr.

### ÄGARE

Namn	Adress
Postnr/Postadress	Tfn.nr.
e-postadress	

MASKERAD KLASS (ange namn på ekipaget)

Namn
------

Till salu: ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/>	Tag kontakt med Benita Nyman, 070-611 66 00 Önskas uppställn.(om möjligt) ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/>
---	---

Samtidigt med anmälan bifogas kopia av registreringsbevis/pass samt insättes anmälningsavgiften på i propositionen angivet post-/bankgironummer. Ägaren/ombud försäkrar härmed på heder och samvete att ponnyn endast kommer att starta under förutsättning

**Att** ponnyn ej under de senaste veckorna före bedömningens början, visat några tecken på smittsam sjukdom

**Att** ponnyn under tre senaste veckorna före bedömningens början icke varit uppställd i stall där smittsam sjukdom mig veterligen förekommit

**Att** ponnyn ej heller under samma tid på annat sätt varit i kontakt med häst som såvitt känt kan misstänkas ha haft smittsam sjukdom

**Att** ponnyn är erforderligt tränad för deltagande samt i övrigt mig veterligen fullt frisk

Ort och datum

Underskrift hästägare/ombud

---