

Antrag auf HD-Röntgenuntersuchung

Bezahlt

Mit der Unterschrift auf diesem Formular verpflichtet sich der Eigentümer, vor Einsendung der Röntgenaufnahme die Gebühr in Höhe von 30,00 Euro unter Angabe des Hundennamen auf folgendes Konto zu überweisen:
Volksbank Ahlen-Sassenberg-Warendorf
BLZ 412 625 01, Konto: 360 360 2107

Marion Hartung Bergstrasse 34 74673 Muldingen

Arnhild Reinecke
Vorname, Nachname des Einsenders
Am Rundteil 13
Anschrift des Einsenders
31867 Lauenau
Postleitzahl, Wohnort des Einsenders

Praxisstempel
Tierärztliche Praxis für Kleintiere
Dr. Gudrun Steinbach
Augenheilkunde
Dr. Ralf Heidemann
31552 Rodenberg, Sudewiese 2b
Telefon (05723) 91 77 77, Fax - 91 57 20

Aufnahme und Antrag zusammen einsenden an TG- Verlag Beuing GmbH Liebigstraße 43 in 35392 Giessen

Name des Hundes Baica vom Galenberg

Zuchtbuch-Nummer 06-0456 Wurfdatum 11.4.2006 Rüde Hündin

Die Röntgenaufnahme wird mit Einsendung Eigentum des Verbandes für Kleine Münsterländer Vorstehhunde e.V. Ich bin damit einverstanden, dass die Ergebnisse der Auswertungen züchterisch verarbeitet und veröffentlicht werden.

Reinecke
Unterschrift des Eigentümers als Einverständniserklärung

Bestätigung des Röntgentierarztes

Narkosegewicht
19 kg

Ich bestätige hiermit die Identität des geröntgen Hundes. Die Tätowiennummer wurde mit der Zuchtbuchnummer anhand der Stammtafel verglichen. Die Röntgenaufnahme ist mit Name und Zuchtbuchnummer des Hundes und R (rechts) und L (links) gekennzeichnet. Der Hund wurde für die Erstellung der Aufnahmen ausreichend sediert. Es wurden keine weiteren Hilfsmittel eingesetzt. Ich verzichte zugunsten des Verbandes für Kleine Münsterländer Vorstehhunde e.V. auf meine Urheberrechtsansprüche an den Röntgenaufnahmen.

2-5-2007
Datum der Röntgenaufnahme

Dr. G. Steinbach
Unterschrift des Röntgentierarztes

BEFUND DER HD-ZENTRALE Archiv-Nummer: 4957

	rechte	linke	
<input checked="" type="checkbox"/> HD -frei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Norbergwinkel re <u>105</u> li <u>102</u>
<input type="checkbox"/> HD - G Grenzfall / Übergangsform	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> HD - L Leichte HD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	HQ: <u>0,96</u>
<input type="checkbox"/> HD - M Mittlere HD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> HD - S Schwere HD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Bemerkungen:
Giessen, 2.6.07.
Ort, Datum

Prof. Dr. A. Herzog
Lausköppel 9
35394 Giessen
EDV erfaßt: 04 JUNI 2007
Unterschrift und Stempel des Gutachters

Dieses ausgefüllte und mit den Begutachtungen versehene Formular ist eine Urkunde im juristischen Sinne. **Veränderungen oder Ergänzungen sind nicht gestattet.**