

Ordre/bestilling af analyse

DNA- og Blodtypelaboratoriet for Heste,
Rødebækvej 2, DK-8653 Them – lab@hestehospitalet.dk

af blodprøve/hårprøve

Telefon +45 87 98 11 77/fax +45 86 84 94 11

BRUG VENLIGST BLOKBOGSTAVER

DENNE BLANKET SKAL FØLGE PRØVEN

Sæt X: Blodtype: (ACD-A + S) DNA: (EDTA el. hår) * Afstamning: Andet:

Hestens navn	Race	Køn	Fødselsdato	Reg. nr.
--------------	------	-----	-------------	----------

Ejer/betaler	Tlf. nr.	Dato
--------------	----------	------

Adresse

Signalement – Farve	Hoved
---------------------	-------

Venstre forben	Højre forben
----------------	--------------

Venstre bagben	Højre bagben
----------------	--------------

Identitetsmærke/chipnummer

Fader	Reg. nr.	Moder	Reg. nr.
-------	----------	-------	----------

Undertegnede attesterer hermed:

1. den ovenfor nævnte hest, fra hvilken blodprøve/
hårprøve indsendes, er identificeret så korrekt som
muligt. Dato: _____

2. prøven er mærket korrekt og på en sådan måde, at der
ikke er risiko for ombytning. _____

Ejers - / stedfortræders underskrift

Dyrlægens underskrift og stempel

* Afstamning kræver analyse af både afkom, fader og moder.

ALLE FELTER SKAL UDFYLDES!