

Semineringsavtal UI-nr  (ifylls av oss)

**Detta avtal innebär att undersökning, seminering och ev. behandling av ditt sto kommer att dokumenteras med hjälp av Syn@pssystemet. se [www.synalfa.se](http://www.synalfa.se). Skriv ut blanketten och fyll i det för hand. Vi vill ha uppgifterna för att kunna tillämpa Öppen Journal och för att kunna rapportera semineringen till hingstägare och avelsförening.**

stonamn..... född år ..... Stambok/ras ..... reg nr ..... UELN nr .....

Far ..... Mor ..... morfar .....

Stoet skall semineras med..... hingstens namn ..... stambok ..... reg.nr/stamboksnr/UELN nr .....

1. Betalare:..... namn ..... postadress .....

..... postnr ..... ort ..... telefon .....

person/reg.nr:..... e-post.....@.....

2. Stoägare: ..... e-post.....@.....  
(om annan än betalare) namn .....

3. Hingststation/Spermaägare/agent..... e-post.....@.....

Ort, datum..... Ort, datum.....

.....: .....: .....  
Signatur Namnförtydligande Signatur: Namnförtydligande

Stationsansvarig: Betalare/betalarens ombud

Grunduppgifter för stoet: Maiden Gall Dräktig Fölat, dött Föl vid sidan  
(kan ändras) Förlossningen var Okomplicerad Svår

Behandlad i fjol: ej behandlad Caslickoperation Annat

.....