GENOMIA
genetic laboratory

Probenummer

Bestellformular für genetische Untersuchung bei Pferde

Name der Veterinärklinik
(Nicht ausfüllen, wenn der Kunde der Züchter oder Besitzer des Pferdes ist)

USt.ID-Nr.: .....

E-Mail: .....

Besitzer/Halter

Name: .....

Straße: .....

PLZ, Stadt: .....

Land: .....

Tel.: .....

E-Mail: .....

Rechnung ausstellen auf: ☐ Klinik ☐ Züchter **Prüfberichtzustellung:** ☐ E-Mail ☐ Post + E-Mail (+2,10 €)

Zahlung: ☐ in bar ☐ Karte (PayPal service) ☐ Banküberweisung

PFERD

Geschlecht: ☐ Weibchen ☐ Männchen **Proben-Typ:** ☐ Abstrich ☐ Blut ☐ Roßhaar

Name: .....

Rasse: ..... Geburtsdatum: .....

Tätowiernummer: ..... Registrierungsnummer: .....

Markieren Sie die gewünschten Untersuchungen, indem Sie einen Haken vor die gewünschte Untersuchung setzen:

- ☐ Locus A (Bay / Black)
- ☐ Locus E (Red factor)
- ☐ Locus C (Cream)
- ☐ Tobiano
- ☐ Overo
- ☐ Sabino

Ich bestätige hiermit, dass ich gemäß diesem Bestellformular die Identifizierung des Tieres überprüft, die Probe entnommen und die Probe bezeichnet habe (nicht obligatorisch):

ilac-MRA L 1549

Name und Stempel des Veterinärs: .....