



REGISTRERINGSANSÖKAN

Partbreed

Glöm ej bifoga Checklista Registrering Tinkerhäst och övriga bilagor med din ansökan.

Används endast av Registratören

Datum mottagning

Komplettering begärt

Faktura nr

Faktura datum

Betalning mottagen

Hästen:

Namn:

Kön:

Födelsedatum:

Fader:

UELN:

Faderns Ras:

Stambok nr:

Moder:

UELN:

Moderns Ras:

Stambok nr:

Uppfödare:

Namn:

Adress:

Post nr.:

Post ort:

Land:

Ansvarig ägare:

Namn:

Adress:

Post nr.:

Post ort:

Land:

Tel/Mobil nr.:

E-mail:

1. Önskas Delägare skrivs denna med på baksidan av detta papper med fullständig information, samma som på ansvarig ägare.

Jag godkänner att mitt namn publiceras i offentlig stambok i tryck/på webb JA NEJ

Datum och ort:

Underskrift:

Namnförtydligande: