



# Anmälan till betäckning/insemination

År: \_\_\_\_\_ Nr: \_\_\_\_\_

Station: \_\_\_\_\_ Hingst: \_\_\_\_\_ Stbnr: \_\_\_\_\_

Boknavg: \_\_\_\_\_ Språngavg: \_\_\_\_\_ Serviceavg: \_\_\_\_\_ Dr/Fölvavg: \_\_\_\_\_ BT-avg: \_\_\_\_\_

Beroende på bl a betäckningssätt kan ytterligare kostnader tillkomma, t ex för samling och transport av sperma, veterinäravgift för seminering, övriga veterinära behandlingar och medicin som inte ingår i seminavgiften samt kostnader för uppställning eller bete.

Sto: \_\_\_\_\_ Stb/Regnr: \_\_\_\_\_ Född år: \_\_\_\_\_ Färg: \_\_\_\_\_

Far: \_\_\_\_\_ Stbnr: \_\_\_\_\_ Mor: \_\_\_\_\_ Stbnr: \_\_\_\_\_

Mf: \_\_\_\_\_ Stbnr: \_\_\_\_\_ Mm: \_\_\_\_\_ Stbnr: \_\_\_\_\_

Mmf: \_\_\_\_\_ Stbnr: \_\_\_\_\_

Föl vid sidan  Far: \_\_\_\_\_ Född datum: \_\_\_\_\_ Kön: \_\_\_\_\_

Stoet är tidigare i år betäckt med hingsten: \_\_\_\_\_ Station: \_\_\_\_\_

Veterinärkontroll Önskas efter stationchefens bedömning  Önskas ej (obligatoriskt vid semin)

Stoet är försäkrat Nej  Ja  Bolag: \_\_\_\_\_ Förs.form: \_\_\_\_\_

Uppställning önskas  Bete önskas  Senaste avmaskning: \_\_\_\_\_ Preparat: \_\_\_\_\_

Stoet kan inte stå i undersökningsspilta  gå med andra ston  dricka ur vattenkopp

Övriga upplysningar: \_\_\_\_\_

Ägare: \_\_\_\_\_ Person-/Orgnr: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_ Tel, bost: \_\_\_\_\_

Postadress: \_\_\_\_\_ Tel, arb: \_\_\_\_\_

Med min underskrift intygas att, såvitt jag känner till, stoet under de senaste tre veckorna ej visat några tecken på smittsam sjukdom, att stoet under de senaste tre veckorna ej varit uppställd i ett stall där smittsam hästsjukdom förekommit, och att stoet under samma tid ej heller på annat sätt varit i kontakt med häst, som misstänks ha haft någon smittsam sjukdom.

Med min underskrift intygas även att ovan lämnade uppgifter om stoet är korrekta och att jag godtar ovan angivna avgifter samt tagit del av och godkänt villkoren på omstående sida.

Ort och datum \_\_\_\_\_ Stoägarens eller dennes ombuds underskrift \_\_\_\_\_

## Betäcknings-/Semineringsjournal

	Datum Bet.typ	Datum Bet.typ	Datum Bet.typ	Datum Bet.typ	Datum Bet.typ	Datum Dr-res
Brunst 1	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Brunst 2	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Brunst 3	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Brunst 4	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Seminlicens nr: \_\_\_\_\_

## Ekonomisk redovisning

Bokningsavgift	_____
Språngavgift	_____
Serviceavgift	_____
Transportkostnad	_____
Övrigt _____	_____
Avgår: Rabatt o dyl	_____
Avgår: Stationsersättn	_____
Avgår: Övrigt _____	_____
Summa	_____
Moms	_____
Att redovisa/erhålla	_____

Underskrift av ansvarig seminveterinär \_\_\_\_\_ Namnförtydligande \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Underskrift stationschef \_\_\_\_\_

### Upprättas i 5 exemplar

1 Hingstägarens exemplar insändes snarast efter 1:a betäckning.

2 Hingstägarens exemplar insändes senast 31/8.

3 Insändes till ASVH, 240 32 Flyinge, sista dagen i varje månad. (vid seminering med färsk sperma 1 gång per år dock senast 31/8).

4 Hingststationens exemplar.

5 Stoägarens exemplar.

## Allmänna villkor och bestämmelser

Bokningsavgift:	Skall erläggas innan stoet betäcks/semineras.
Språngavgift:	Skall erläggas då stoet betäcks/semineras första gången under säsongen.
Serviceavgift:	Erlägges tillsammans med språngavgiften.
Dräktighetsavgift:	Skall erläggas då stoet konstaterats dräktig vid 90 dygn.
Levande fölavgift:	Skall erläggas då levande föl fötts. Som levande fött föl betraktas föl som vid 10 dagars ålder lever och är försäkringsbart. Är föl dött eller ej försäkringsbart skall detta styrkas med veterinärintyg som utfärdats senast 10 dagar från födseln. Reservation vid försäkringens tagande eliminerar inte betalningsansvar såvida inte annat avtalats med hingstägaren.

Hingstägaren/hingsthållaren äger rätt att kvarhålla alla handlingar rörande betäckningen tills alla avgifter enligt ovan samt eventuella kostnader för veterinärbehandlingar, uppstallning mm till fullo erlagts av stoägaren.

I det fall stoets sålts och ovan nämnda avgifter skall erläggas av den nye ägaren, skall dennes namn i god tid meddelas hingstägaren/hingsthållaren.

Stoägaren lämnar sitt sto för uppstallning på stationen på egen risk.

Innan behandling eller större ingrepp vidtas på sto eller föl skall stoägare ge sitt samtycke. I brådskande fall, då stoägare ej kan nås, får hingsthållare i samråd med veterinär avgöra vad som bör ske.

Om stoägare inte meddelat annat får dock HCG-behandling, prostaglandinbehandling, caslickoperation och sköljning av sto vidtas utan föregående medgivande från stoägaren.

Uppträder smitta på stationen skall hästägare underrättas om detta omedelbart då det upptäcks.

I övrigt hänvisas i tillämpliga delar till "Branschrekommendation gällande stuteriverksamhet" utarbetad av Avelsföreningen för Svenska Varmblodiga Travhästen, Svenska Hingstägareföreningen och Svenska Hingsthållare. Denna branschrekommendation skall finnas tillgänglig på alla stationer som ingår i samarbetet mellan Flyinge AB och Hingsthållarföreningen för Svenska Varmblodiga Hästen.

**Glöm inte att rapportera till hingstägaren/hingsthållaren när Ditt sto fölat!**

**Du måste även rapportera omgående om stoet ej blivit dräktigt eller om hon resorberat/kastat.**