



Ausstellererklärung/Anmeldung (bitte bis 28.02. zurücksenden)

1. Hiermit bestätige/n ich/wir
..... (Name, Anschrift),
die **Anmeldung meines/ unseres Hengstes für die ZSAA-Hengsttage vom 24.-26.März 2017**
im Hessischen Pferdezentrum in Alsfeld, An der Hessenhalle.

Name und LNr. des Hengstes:.....

2. Ich bestätige den Empfang der Anmeldeunterlagen, insbesondere der tierärztlichen Bestätigung und der Ausstellungsbedingungen, die ich vollumfänglich verbindlich anerkenne.
3. Der/die Eigentümer bestätigt/bestätigen, dass das Pferd keine Anzeichen von Weben und Koppen zeigt und nicht unter medikamentöser Einwirkung steht. Der ZSAA behält sich vor, jederzeit eine diesbezügliche Überprüfung vornehmen zu lassen.

An dem Pferd wurden seit seiner Geburt folgende Behandlungen und Eingriffe durchgeführt:
(Eventuelle OP-Berichte und Röntgenbilder sind vorzulegen)

- | | | | |
|----------------------------------|---|--------------------------|-----------------------------|
| Arthroskopie (Chip OP) | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Ja, wenn ja, dann bitte Angabe der operierten Gelenke und Röntgenbilder vor der OP zum OP Bericht zulegen. | | |
| Nabelkorrektur | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| Kolik OP | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| Schweif – Korrektur | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| Kopper-OP | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| Kehlkopfpfeifer-OP (TON) | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| Korrektur von Bock- od. Stelzhuf | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| Korrekturen sonst.Fehlstellungen | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| sonstige Eingriffe _____ | | | |

Dem Hengst wurde bisher auf Grund veterinärmedizinischer Befunde noch keine Körzulassung verweigert, noch wurde er aus vorgenannten Gründen bisher an keinem anderen Körplatz abgekört.

4. Hiermit versichere/n ich/wir, dass der Hengst vollumfänglich in meinem uneingeschränkten Besitz steht und keine Rechte Dritter an ihm vorliegen.
5. Die Körgebühr und die Nebenkosten (Box, Versicherung etc.) können von folgendem Konto eingezogen werden:

.....
Kreditinstitut BIC IBAN

.....
Alternativ: BLZ Kontonummer

.....
Name des Kontoinhabers

unterstützt durch:  Vereinigte Tierversicherung

KontoNr.: 103630838 BLZ: 53261202 Bankverein Bebra



6. Hiermit ermächtige ich den ZSAA e.V. widerruflich, Zahlungen von meinem vorgenannten Konto mittels Lastschrift, (nach SEPA Einführung per SEPA Lastschrift) einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ZSAA eingezogenen Lastschriften einzulösen.

.....
DATUM

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

Für fehlerhafte oder unvollständige Kontoangaben oder nicht eingelöste Lastschriften müssen wir **zusätzliche Gebühren** in Rechnung stellen.

7. Mit der Anmeldung meines/unsere Hengstes beantrage ich die Mitgliedschaft im ZSAA e.V. (gesonderte Anlage) insoweit ich/wir nicht bereits Mitglied bin/sind.
8. Hiermit beantrage/n ich/wir die vorläufige Eintragung meines/unsere Hengstes in das jeweilige Hengstbuch I seines Zuchtprogramms. Mir ist bekannt, dass nach erfolgter Körung die Eintragungsgebühren in Rechnung gestellt werden. Sollte mein Hengst bereits in einem ZSAA Hengstbuch eingetragen und die Gebühren bereits bezahlt worden sein, so wird der Hengst kostenfrei in das gemäß ZBO richtige Hengstbuch umgetragen.
9. Für den Fall, dass mein/unser Hengst die Körung nicht erfolgreich absolviert, so soll er in das jeweilige HB II seines Zuchtprogrammes gebührenpflichtig eingetragen werden.
10. Ich/Wir erkläre/n, dass von dem Hengst noch kein Samen gewonnen und eingefroren wurde.

Nachfolgende Daten werden auch für den Katalog erhoben:

.....
Name des Ausstellers = Eigentümer (bitte in Druckbuchstaben)

.....
PLZ, Anschrift, Telefonnummer

.....
HANDYNUMMER (wichtig für Katalog)

.....
FAX

.....
(Ort, Datum)

.....
Unterschrift