ANMÄLAN TILL RIKSUTSTÄLLNING

Svenska Haflingerföreningen (SHF)

|  |  |
| --- | --- |
| Uppvisningsplats | Datum |

|  |
| --- |
| Ras för vilken utställning sker: |

ANMÄLD HÄST

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn | Kön | Registrerings- eller stamboksnummer |
| Färg | Tecken | Födelsedatum & år |

HÄRSTAMNING

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Far | Registrerings- eller stamboksnummer | Mor | Registrerings- eller stamboksnummer |
| Farfar | Registrerings- eller stamboksnummer | Morfar | Registrerings- eller stamboksnummer |
| Farmor | Registrerings- eller stamboksnummer | Mormor | Registrerings- eller stamboksnummer |

UPPFÖDARE

|  |
| --- |
| Namn och adress |

ÄGARE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Namn | Adress | Postnummer | Ort |
| Riktnummer o telefonnummer | Mobilnummer | Epost-adress |

ÖVRIGT

|  |
| --- |
| Sto har föl vid sidan ❐ NEJ ❐ JA **Fölet skall anmälas på egen anmälningsblankett !** |
| Jag önskar markering ”till salu” i katalog ❐ NEJ ❐ JA |
| Jag önskar plats i ❐ spilta, ❐ box eller ❐ utebox. Var god välj möjligt alternativ enligt uppgifterna i propositionen. Från dag \_\_\_\_\_\_\_ kl \_\_\_\_\_\_\_ Till dag \_\_\_\_\_\_\_ kl\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

**Villkor för giltig anmälan:**

**1. Anmälan och anmälningsavgift skall inkommit till SVENSKA HAFLINGERFÖRENINGEN (SHF),**

**senast anmälningsdag och till angiven adress enligt propositionerna det år hästen skall visas.**

**2. Jag godkänner SHF:s gällande villkor enligt bilaga ”Övriga villkor vid avelsvärdering och utställning”**

Att i denna anmälan lämnade uppgifter är riktiga och att jag tagit del av gällande villkor intygas:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ort och datum Hästägare, signatur*

|  |
| --- |
| **Sänds till Svenska Haflingerföreningen enligt adressuppgift angiven i propositionen !** |