

Untersuchung auf genetische Erbkrankheiten

Bei Bedarf bitte vervielfältigen!

Verband der Pferdezüchter
Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Charles-Darwin-Ring 4
18059 Rostock

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden

Hiermit beantrage ich beim Verband der Pferdezüchter, für unten genanntes Pferd, eine Untersuchung auf folgende/n Erbkrankheit/en (bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich):

- WFFS (Warmblood Fragile Foal Syndrome** → Reitpferderassen)
- CA (Cerebelläre Abiotrophie** → Deutsches Reitpony und Kleines Deutsches Reitpferd)
- Myotonie** (→ New Forest Pony
→ Deutsches Reitpony und Kleines Deutsches Reitpferd mit Kantje´s Ronaldo-Blut)
- Sonstige** (wie z.B.: FIS, PSSM, HWSD, Farbe,...., **bitte angeben**):

Lebensnummer: _____

Name: _____

Vater: _____

Zur Durchführung des Gentests werden etwa **50 Haare mit Wurzeln** aus **Mähne** oder **Schweif** benötigt. Diese müssen frisch ausgezupft sein und trocken in das mit der Lebensnummer des Pferdes versehene Probentütchen verpackt werden. Der Rückversand an die **Verbandsgeschäftsstelle** (nicht direkt an *Certagen*, da sonst kein Rabatt gewährt werden kann) kann ungekühlt in einem normalen Briefumschlag erfolgen.

Die Gebühr in Höhe von **29,50 €** brutto pro Gentest ist nach Rechnungsstellung an den Verband zu entrichten.

Kostenträger:

Name: _____ Vorname: _____

Straße u. Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Ort

Datum

Unterschrift