

Samenbestellformular Fax: +49- (0) 8378/932611 email: daniel.dassler@web.de

Hengst _____
Besitzer _____
Name, Vorname _____
Straße _____
PLZ, Ort _____
Tel.(Mob.+ Festn.) _____
E-Mail _____

Zuchtverband, dem die Besamung gemeldet werden soll _____
Stute _____
Name Lebensnr. _____
Geburtsdatum _____
Vater Lebensnr. _____
Muttervater Lebensnr. _____
 Erstbesamung Nachbesamung Umrosse Güst aus Vorjahr: ja nein

Besamender Tierarzt/ Besamungstechniker

Name _____
Straße _____
PLZ, Ort _____
Telefonnummer E-Mail _____
Lieferung an Besitzer Tierarzt oder _____
Name _____
Straße _____
PLZ, Ort _____
Telefonnummer E-Mail _____

Der Samen wird benötigt am _____
 soll via Nachtexpress verschickt werden (Ankunft bis 8 Uhr am nächsten Tag, Versand von Samstag auf Sonntag erhöhte Preise, Versand von Sonntag auf Montag nicht möglich)
Mo- So möglich, aber nicht in allen Regionen, Auskunft unter 08378/932610)
 wird abgeholt
 sonstige Möglichkeiten nach Absprache unter 08378/932610

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen habe ich gelesen und akzeptiert: ja

Datum, Unterschrift: _____