

Ilmoitan hevoseni vapaaehtoiseen verenluovutukseen

Hevosen/ponin nimi _____

Rotu _____

Sukupuoli ori ruuna tamma (varsomaton)

Rekisterinumero _____

Syntymäaika _____

Syntymämaa _____

Hevoseni on:

- loishäädetty ja rokotettu säännöllisesti
- kliinisesti terve
- asunut Suomessa vähintään vuoden ajan
- iältään 2-16 -vuotias
- hevoseni ei ole saanut verensiirtoa

Omistajan nimi _____

Osoite _____

Postitoimipaikka _____

Puhelinnumerot _____

Sähköposti _____

Päivämäärä _____