

**Samenbestellung**  
**per Fax 07162/25276 oder Telefon 07162/29886**

**Hengst:** \_\_\_\_\_ **Datum:** \_\_\_\_\_

**Samen wird abgeholt:**   
**Samen soll verschickt werden:**

**Daten des Stutenbesitzers:**

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_  
**Straße:** \_\_\_\_\_  
**PLZ:** \_\_\_\_\_ **Wohnort:** \_\_\_\_\_  
**eMail:** \_\_\_\_\_  
**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Stutendaten:**

**Name:** \_\_\_\_\_  
**Farbe:** \_\_\_\_\_ **L-Nr.:** \_\_\_\_\_  
**Vater:** \_\_\_\_\_ **Mutter von:** \_\_\_\_\_  
**Zuchtverband des zukünftigen Fohlens:** \_\_\_\_\_

**Besamenter Tierarzt:**

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_  
**Straße:** \_\_\_\_\_  
**PLZ:** \_\_\_\_\_ **Wohnort:** \_\_\_\_\_  
**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Versandadresse falls abweichend von der Tierarztadresse:**

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_  
**Straße:** \_\_\_\_\_  
**PLZ:** \_\_\_\_\_ **Wohnort:** \_\_\_\_\_

**Daten des Rechnungsempfängers falls abweichend vom Stutenbesitzer:**

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_  
**Straße:** \_\_\_\_\_  
**PLZ:** \_\_\_\_\_ **Wohnort:** \_\_\_\_\_