



Defektrapport

Hästens namn och registreringsnummer:	
Betäckningsrapportnummer om rapporten avser oregistrerat föl:	
Fader:	Moder:
Födelsedatum:	Kön:
Hästägare:	
Beskrivning av defekten:	
Anmälare (denna uppgift är konfidentiell):	
Datum och underskrift:	

Denna blankett insändes till:

Sveriges Shetlandssällskap

Box 314

532 24 Skara