

OCD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.

Name des Hundes: <i>Hfra vom Oberpfälzer Seenland</i>		Geschlecht: <input type="checkbox"/> Rüde <input checked="" type="checkbox"/> Hündin
ZuchtbuchNr. <i>210 518</i>	TätNr. <i>210 518</i>	ChipNr.
Farbe: <input type="checkbox"/> Brsch <input type="checkbox"/> braun <input checked="" type="checkbox"/> Schwsch		Wurfdatum: <i>16.4.2009</i>
Name und Anschrift des Eigentümers (Adressfeld zur Rücksendung der Beurteilung bitte gut lesbar ausfüllen)		Hinweis für den Eigentümer: Die Auswertung der Aufnahme erfolgt erst nach Überweisung der Auswertungsgebühr in Höhe von 23,80 € auf das u. g. Konto. (bitte kein Bargeld o. Scheck beifügen). Als Verwendungszweck bitte Namen und Zuchtbuch Nr. des Hundes angeben. OCD-Auswertungsstelle VDD e.V. VR-Bank Coburg e.G. - Kto.Nr. 202 828 359 - BLZ 783 600 00 IBAN:DE87 7836 0000 0202 8283 59 BIC:GENODEF1COS Der Eigentümer/die Eigentümerin des Hundes, sowie der die Röntgenaufnahme fertigende Tierarzt übertragen das Eigentum an der Röntgenaufnahme unwiderruflich auf den VDD e.V., was durch die nachfolgenden Unterschriften bestätigt wird. <i>Zeitler Anita</i> Unterschrift des Eigentümers
<i>ZEITLER ANITA</i>		
Name <i>Joseph-Haydn-Str. 13</i>		
Straße <i>92442 Hackersdorf</i>		
PLZ/Ort		

Tierärztliche Bescheinigung des Röntgentierarztes:

Ich bestätige hiermit, dass ich den o.g. Hund geröntgt habe. Die Röntgenaufnahme ist fälschungssicher mit dem Namen des Hundes, Deutsch-Drahthaar (DD), der ZuchtbuchNr./TätNr./ChipNr., Wurfdatum, Datum der Röntgenaufnahme und meinem Praxisstempel gekennzeichnet. Der Hund wurde ausreichend sediert.

Dr. med. vet. C. Cronenberg
 Pestalozzistraße 7
 93173 Wenzenbach
 Tel. 0 94 07 - 35 60
 Praxisstempel/Anschrift & TelefonNr..

27.07.11
 Datum

[Signature]
 Unterschrift des Tierarztes

Dieses Formular ist an der Röntgenaufnahme des Hundes zu befestigen (Schnellhefter, Klebeband oder dergleichen) und die Röntgenaufnahme ist ohne Vorbeurteilung zu schicken an:

OCD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.
 Dr. Peter Schunk
 Obere Rangenäcker 20
 96476 Bad Rodach / Heldrith
 Tel. 09564 92370 Fax 09564 923737

OCD Auswertung durch den Gutachter des VDD e.V. (nach FCI / GRSK e.V.)


Befund Aw.Nr. *22550* 9/11

OCD rechtes Schultergelenk: Ja Nein

OCD linkes Schultergelenk: Ja Nein

3.8.2011
 Datum

Peter Schunk
 Unterschrift OCD Gutachter



Praxisstempel