

Hovkraft
Mobil: 070-990 40 89
E-post: hovkraft@gmail.com
Hovslagare Mikael Hedberg

Fyll i **alla** uppgifter, för att jag ska kunna föra journal

Förnamn *	Efternamn *
Adress	Personnr (10 siffror) *
Postnr	Ort
Mobilnr	E-post
Hästens namn *	Födelseår *
Kön *	ID-nummer i pass *
Ras *	Kännetecken (färg och ev tecken enligt pass) *
Historik: (Skador, sjukdomar etc) *	
Sko F (fylls i av hovslagare)	Sko B (fylls i av hovslagare)
<p>Jag försäkrar härmed på heder och samvete att ovanstående information är korrekt och i enlighet med hästens identitetshandlingar. Genom att skriva under godkänner jag samtidigt att mina personuppgifter, som jag lämnat, används till</p> <ul style="list-style-type: none">✓ E-post✓ Fakturor/kvitton✓ Journaluppgifter för häst	
_____ Ort *	_____ Datum *
_____ Underskrift ägare/ansvarig *	