



# Anmeldeformular IBOP Prüfung 2011

## Chemnitz, 25.09.2011



**RUBRIK\*:**       Showfahren                       Fahrprüfung                       Reitprüfung

\* zutreffendes bitte ankreuzen

**Meldeschluss ist der 14.08.2011**

**Zurücksenden an:**

**DFZ- Geschäftsstelle, Poppauer Straße 36 ,38486 Klötze, Tel. 03909-481982 Fax 03909-481983**

### **Pferd**

### **Eigentümer**

Name des Pferdes:	Name:
Nr.:	Anschrift:
Chip- oder Zungen-Nummer:	
Geburtsdatum:	
Mutter:	Telefon:                      Mitglied-Nr. :
Vater:	Betriebsnummer des Tierhalters:
Muttervater:	
Züchter (Name, Ort):	<b>Bitte denken Sie daran Ihre Papiere mitzubringen!</b>
Reiter/ Fahrer:	

Mit der Anmeldung zu einer IBOP Prüfung des DFZ und der unterstehenden Unterschrift erkennt der Pferdehalter an, dass eine Haftung des DFZ für Diebstahl und für Schäden jeder Art die bei der Veranstaltung, z. B. beim Transport, Ent. - oder Verladen, beim Vorstellen, Chippen der Tiere entstehen, ausgeschlossen ist und versichert, dass er nur Pferde vorstellen wird, die am Tag der Prüfung ausreichend haftpflichtversichert und frei von ansteckenden Krankheiten sind. Sollte Ihr Pferd bei einer Veranstaltung des DFZ oder zu einem andern Anlass mit einem sog. „Chip“ gekennzeichnet sein, muss bei Veräußerung des Tieres der neue Besitzer davon in Kenntnis gesetzt werden. Der jeweils letzte Besitzer ist für die Entsorgung verantwortlich. Tritt an der Injektionsstelle eine unerwartete Reaktion auf, werden Sie gebeten, sich mit Ihrem Tierarzt in Verbindung zu setzen. Diese Kennzeichnung dient der Identifikation Ihres Pferdes. Das Ablesen ist nur mit einem entsprechenden Lesegerät möglich.

Datum

Unterschrift