

ANMELDUNG ZUR BEDECKUNG 2026

Gemäß der Deckbedingungen des Kronshofs, melde ich für

- | | |
|---|---|
| ☐ Óðinn (Besamung) | ☐ Hulinn (Besamung) |
| ☐ Spaði (Besamung) | ☐ Sólfaxi (Besamung) |
| ☐ Mökkur (Handbedeckung) | ☐ Sörli (Besamung) |
| ☐ Vísir (Handbedeckung) | |

nachfolgende Stute an:

Name: _____

FEIF ID: _____

☐ FIZO – Note (falls vorhanden): _____ ☐ ungeprüft

Anlieferung der Stute am: _____._____.2026 um ____:____ Uhr

☐ Fohlen bei Fuß, geboren am _____._____.2026

Ekzempflege erwünscht: ☐ ja (Berechnung nach Aufwand) ☐ nein

Besonderheiten: _____

Schutzimpfungen: ☐ Tetanus ☐ Tollwut ☐ Influenza
☐ Druse ☐ Herpes

Bei Nutzung der Besamungsstation:

☐ Stute kommt zum Kronshof ☐ Stute wird zu Hause besamt

Ergebnis von Tupferprobe und CEM-Test wird bei Anlieferung der Stute zum Kronshof samt Pferdepass mitgebracht!

☐ Stute kommt zur Nachbedeckung
(bitte das Nichtträchtigkeitsformular beifügen)

Die Anmeldegebühr (Details auf der jeweiligen Hengstseite)

☐ liegt bei ☐ wurde überwiesen am _____._____._____

Besitzer d. Stute: _____

Adresse: _____

Telefon/Handy: _____

E-Mail: _____

☐ Ich habe die Deckbedingungen des Kronshofs gelesen und stimme diesen zu

Datum: _____._____._____ Unterschrift: _____

Die Deckgebühr und Nebenkosten enthalten 7 % MwSt.

Die Bedeckungsanfrage wird erst mit Erhalt und Zahlung der entsprechenden Anzahlungsrechnung bestätigt.

APPLICATION FOR COVERAGE 2026

In accordance with the mating conditions of the Kronshof, I register for

- | | |
|--|---|
| ☐ Óðinn (Insemination) | ☐ Hulinn (Insemination) |
| ☐ Spaði (Insemination) | ☐ Sólfaxi (Insemination) |
| ☐ Mökkur (Covering on hand) | ☐ Sörli (Insemination) |
| ☐ Vísir (Covering on hand) | |

following mare:

Name: _____

FEIF ID: _____

☐ FIZO – mark (if available): _____ ☐ not proofed

Delivery date of the mare: _____._____.2026 at ____:____ h

☐ Foal by her side, born on _____._____.2026

Eczema care wanted: ☐ yes (Charge according to expenditure) ☐ no

Special features: _____

Vaccinations: ☐ tetanus ☐ rabies ☐ influenza

☐ druse ☐ herpes

When using the insemination centre:

☐ mare comes to Kronshof ☐ mare will be inseminated at home

The results of the swab test and the CEM test will be brought to the Kronshof together with the horse passport when the mare is delivered!

☐ mare comes for re-breeding

(Please attach the non-pregnancy form)

The registration fee (Details on the respective stallion page)

☐ lies with ☐ was transferred on _____._____._____

Name of mare owner: _____

Address: _____

Telephone/mobile: _____

E-Mail: _____

☐ I have read and agree to the Kronshof stud conditions.

Date: _____._____._____ Signature: _____

The covering fee and additional costs include 7 % VAT.

The application for coverage will only be confirmed upon receipt and payment of the corresponding down payment invoice.