

STUTENBESITZERVERTAG

2026



Besamungsstation Kronshof

Am Kronshof 1, 21368 Dahlenburg

Von der vorgenannten Pferdebesamungsstation bestelle ich (nachstehendes bitte ausfüllen)

Stutenbesitzer/Auftraggeber - im folgenden Stutenbesitzer genannt- :

| | |
|----------|--|
| Name | |
| Straße | |
| PLZ, Ort | |
| Telefon | |
| Email | |

Sperma von dem Hengst:

| |
|--|
| |
|--|

Für die Stute

| | |
|--------------------|--|
| Name | |
| Lebens-Nr./FEIF-ID | |
| Geburtsdatum | |
| Farbe/Abzeichen | |
| Vater / FEIF-ID | |
| Mutter / FEIF-ID | |
| Zuchtverband | |

Ich erkenne die geltenden Bedingungen der Pferdebesamungsstation für die Besamung von Stuten an und lasse die **Besamung meiner Stute** durchführen von:

Besamungstierarzt / Besamungsbeauftragten / Eigenbestandsbesamer
(zutreffendes bitte unterstreichen)

| | |
|----------|--|
| Name | |
| Straße | |
| PLZ, Ort | |
| Telefon | |
| Fax | |

Der Stutenbesitzer verpflichtet sich den gelieferte Hengstsamen ausschließlich für die Besamung der oben genannten Stute zu verwenden.

Der Stutenbesitzer verpflichtet sich die Vorschriften für die Verwendung des gelieferten Samens gem. § 14 Tierzuchtgesetz und § 6-8 Samenverordnung in der jeweils geltenden Fassung einzuhalten.

Der Spermaversand erfolgt auf Kosten und auf Risiko des Stutenbesitzers.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben und akzeptiere die Bedingungen für die Besamung von Stuten.

.....
Ort

Datum

.....
Unterschrift Stutenbesitzer / Auftraggeber

CONTRACT MARE-OWNER

2026



Besamungsstation Kronshof
Am Kronshof 1, 21368 Dahlenburg

From the named insemination station, I am ordering (please fill in the following gaps)

Owner of the mare/client – please name the owner of the mare in the following – :

| | |
|---------------|--|
| Name | |
| Adress | |
| Phone | |
| E-mail | |

Semen from the stallion:

| |
|--|
| |
|--|

For the mare:

| | |
|-----------------------------|--|
| Name | |
| Life-Nr. / FEIF-ID | |
| Date of birth | |
| Colour/Badge | |
| Father / FEIF-ID | |
| Mother / FEIF-ID | |
| Breeding association | |

I accept the conditions of the insemination station and want my mare to be inseminated by:

Insemination veterinarian:

| | |
|---------------|--|
| Name | |
| Adress | |
| Phone | |
| Fax | |

The owner/client obliges to use the semen only for the mare that is named above.

The owner/client obliges to adhere to the regulations for the usage of the semen according to § 14 Tierzuchtgesetz and § 6-8 Samenverordnung in the respective version.

The costs and risks of the shipment of the semen are taken by the mare owner.

With my signature I confirm the accuracy of the information provided and accept the conditions for the insemination of mares.

.....
Location

Date

Signature mare owner/client