



Sveriges lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Husdjursgenetiska laboratoriet

Plats för laboratoriets märkning

Provmaterial utskickat:
Prov inkom till HGENlab:

Häst

Hästens namn	Ev. stamboksnummer
Registreringsnummer	Ev. utländskt reg nr
Livsnummer	Frysmärkning/tatuering
Betäckningsrapportsnummer	Chipnr/etikett
Ras	
Kön	
Född (år-mån-dag)	
Färg	
Tecken huvud	
Tecken vänster fram	
Tecken höger fram	
Tecken vänster bak	
Tecken höger bak	
Faderns namn	Faderns testnummer (om känt)
Faderns registreringsnummer	Faderns stamboksnummer
Moderns namn	Moderns testnummer (om känt)
Moderns registreringsnummer	Moderns stamboksnummer
Övrigt	

Ägare (= resultatmottagare om ej annat anges)

Förnamn	Efternamn
Adress	Postadress
Telefon dagtid	e-post
För utländsk kund. Ange födelseår mån dag	

Resultatmottagare (om annan än ägare)

Förnamn	Efternamn
Adress	Postadress
Telefon dagtid	e-post
För utländsk kund. Ange födelseår mån dag	

Betalning kryssa i valt alternativ

- Swish (nummer 123 322 23 38, ange: 670Häst samt hästens namn)
- Bankgiro (5050-7920, ange: 670Häst samt hästens namn)
- Faktura. Ställs till: _____ Personnr/Organisationsnr: _____

OBS! Analys och leverans sker efter att betalningen är genomförd. Förskotts betalning görs med Swish eller till bankgiro.

Prover som ej åtföljs av beställningsformulär kommer ej att behandlas. Prover som ej monterats enligt HGENlabs anvisningar samt kopior och komplettering av resultat debiteras en extra avgift. Se prislista, anvisningar, beställningsformulär etc på www.slu.se/hgenlab

All information om dig och ditt djur kommer att behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR)
www.slu.se/om-slu/kontakta-slu/personuppgifter

Jag beställer följande DNA-test:

Jag beställer följande DNA-typning:

- Härstammningskontroll mot far
- Härstammningskontroll mot mor
- Härstammningskontroll mot far & mor
- Endast DNA-typning av individen själv
- Identitetskontroll mot tidigare DNA-typning
- DNA-typning mot avkomma

Avkommans namn: _____

Avkommans reg nr: _____

Jag beställer följande genetiska test:

- CA (Cerebellar Abiotrophy, arabiskt fullblod)
- SCID (Severe Combined Immunodeficiency; arabiskt fullblod)
- WFFS (Warmblood Fragile Foal Syndrome)
- SynchroGait®
- Skeletal Atavism Test™ (Krumtest, shetlandspöny)
- Myotoni (New Forest)
- HWSD (Connemara)
- OLWS (Overo Lethal White Syndrome)
- PSSM1 (Polygen Saccharide Storage Myopathy)

Jag beställer följande färgtest:

- Fux (fux/svart; EE/Ee/ee)
- Agouti (brun/svart; AA/Aa/aa)
- Gul (isabell/gulbrun/gulsvart/blåögd gräddvit; CrCr/CrN/NN)
- Silver/MCOA (ZZ/ZN/NN)
- Avblekbar skimmel (GG/Gg/gg)

Övrigt, ange test: _____

Jag, undertecknad, försäkrar att ovan angiven häst från vilket prov härmed insändes, har identifierats så noggrant som möjligt, att provet märkts korrekt och på ett sådant sätt att risk för förväxling av prover ej föreligger. Hästens ägare samtycker till provtagning.

Ort och datum

Underskrift (provtagare)

Namnförtydligande

Jag, undertecknad, försäkrar att uppgifterna är korrekta och accepterar även att överblivet provmaterial kommer att tillhöra SLU och hanteras anonymt som forskningsmaterial. Jag godkänner även att bli kontaktad för eventuellt kompletterande uppgifter om hästen.

Kryssa i rutan om du inte accepterar att provet senare används i forskningssyfte

Ort och datum

Underskrift (ägare)

Namnförtydligande