



WILDSWINKEL
versekering
makelaars

Gesondheid Sertifikaat

Versekerde Naam: _____

Datum van ondersoek: _____

Veearts Besonderhede:

Naam en Van: _____

Praktyk naam: _____

Praktyk No.: _____

Telefoon No.: _____ **Selfoon No.:** _____

E-pos adres: _____

Spesie:	Geslag:	Ouderdom:	Oorplaatjie No.:	Mikroskyfie No.:

Was die diere chemies geïmmobiliseer? Ja ___ Nee ___

Dit is bevestig dat die versekerde dier/e, soos hierbo gestaa, gesond en vry is van enige voor die hand liggende siektes, beserings of enige fisiese gestremdheid so vër soos wat ek met 'n visuele ondersoek kon aflei tydens:

Vangs: Ja ___ Nee ___

Laai: Ja ___ Nee ___

Afllaai: Ja ___ Nee ___

Veld: Ja ___ Nee ___

Medikasie toegepas:

Handtekening: _____ **Datum:** _____