

# OCD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.

Name des Hundes: <i>Bolle vom Donnersberg</i>		Geschlecht: <input checked="" type="checkbox"/> Rüde <input type="checkbox"/> Hündin
ZuchtbuchNr. <i>214 105</i>	TätNr. <i>214 105</i>	ChipNr. <i>276096909044683</i>
Farbe: <input checked="" type="checkbox"/> Brsch <input type="checkbox"/> braun <input type="checkbox"/> Schwsch		Wurfdatum: <i>20.05.2010</i>
Name und Anschrift des Eigentümers (Adressfeld zur Rücksendung der Beurteilung bitte gut lesbar ausfüllen)		<b>Hinweis für den Eigentümer:</b> Die Auswertung der Aufnahme erfolgt erst nach Überweisung der Auswertungsgebühr in Höhe von 23,80 € auf das u. g. Konto. (bitte kein Bargeld o. Scheck beifügen). Als Verwendungszweck bitte Namen und Zuchtbuch Nr. des Hundes angeben. <b>OCD-Auswertungsstelle VDD e.V.</b> <b>VR-Bank Coburg e.G. · Kto.Nr. 202 828 359 ·</b> <b>BLZ 783 600 00</b> <b>IBAN:DE87 7836 0000 0202 8283 59</b> <b>BIC:GENODEF1COS</b> Der Eigentümer/die Eigentümerin des Hundes, sowie der die Röntgenaufnahme fertigende Tierarzt übertragen das Eigentum an der Röntgenaufnahme unwiderruflich auf den VDD e.V., was durch die nachfolgenden Unterschriften bestätigt wird.  <i>B/S Susane</i> Unterschrift des Eigentümers
<i>Bumb Susanne</i> Name		
<i>Hauptstraße 35</i> Straße		
<i>67806 Katzenbach</i> PLZ / Ort		

## Tierärztliche Bescheinigung des Röntgentierarztes:

Ich bestätige hiermit, dass ich den o.g. Hund geröntgt habe. Die Röntgenaufnahme ist fälschungssicher mit dem Namen des Hundes, Deutsch-Drahthaar (DD), der ZuchtbuchNr./TätNr./ChipNr., Wurfdatum, Datum der Röntgenaufnahme und meinem Praxisstempel gekennzeichnet. Der Hund wurde ausreichend sediert.

*23.05.2011*  
Datum

*Dr. med. vet. T. Pfeiffer*  
prakt. Tierarzt  
Am Rauhen Weg 1a · Tel. 063 02/2455  
*67722 Winnweiler*  
Praxisstempel/Anschrift & TelefonNr..

*[Signature]*  
Unterschrift des Tierarztes

Dieses Formular ist an der Röntgenaufnahme des Hundes zu befestigen (Schnellhefter, Klebeband oder dergleichen) und die Röntgenaufnahme ist ohne Vorbeurteilung zu schicken an:

OCD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.  
Dr. Peter Schunk  
Obere Rangenäcker 20  
96476 Bad Rodach / Heldritt  
Tel. 09564 92370 Fax 09564 923737

## OCD Auswertung durch den Gutachter des VDD e.V. (nach FCI / GRSK e.V.)

Befund		Aw.Nr. <i>222896, c</i>
OCD rechtes Schultergelenk:	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	
OCD linkes Schultergelenk:	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	
<i>27.5.2011</i> Datum	<i>Peter Schunk</i> Unterschrift OCD Gutachter	Praxisstempel