

# Nennformular



## Startnummer

(wird von der Meldestelle vergeben)

## Pferd / Horse (pro Pferd / Reiter Kombination bitte ein Formular benutzen)

| Name des Pferdes /<br>Name of horse | Reg. Nr.             | Stute /<br>Mare          | Wallach /<br>Gelding     | Hengst /<br>Stallion     | Geb.-Datum /<br>Date of Birth |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="text"/>                | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>          |

### Vorsteller

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| Name                | <input type="text"/> |
| Vorname             | <input type="text"/> |
| Straße / Hausnummer | <input type="text"/> |
| PLZ / Ort           | <input type="text"/> |
| Land                | <input type="text"/> |

### Kontakt

|               |                      |
|---------------|----------------------|
| Email         | <input type="text"/> |
| Telefonnummer | <input type="text"/> |
| FAX           | <input type="text"/> |

Verwandtschaft zwischen Besitzer und Vorsteller,  
bei Amateur und Youth Start angeben

### Mitgliedsnummer / ID

|                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| AQHA                     | <input type="text"/>     |                          |                          |
| Gültig bis               | <input type="text"/>     |                          |                          |
| Open                     | Amateur                  | Youth                    | Neu                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| DQHA                     | <input type="text"/>     |                          |                          |
| Geb.<br>Datum            | <input type="text"/>     |                          |                          |

### Besitzer

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| Name                | <input type="text"/> |
| Vorname             | <input type="text"/> |
| Straße / Hausnummer | <input type="text"/> |
| PLZ / Ort           | <input type="text"/> |
| Land                | <input type="text"/> |

### Kontakt

|               |                      |
|---------------|----------------------|
| Email         | <input type="text"/> |
| Telefonnummer | <input type="text"/> |
| FAX           | <input type="text"/> |

### Mitgliedsnummer

|      |                      |
|------|----------------------|
| AQHA | <input type="text"/> |
| DQHA | <input type="text"/> |



