

Anmeldeformular zu einer Leistungsprüfung

Angaben zur Prüfungsstation:

Prüfungsart: CXI Stationsprüfung für Stuten und Wallache - Zuchtrichtung
Reiten/Fahren/Ziehen (21 Tage), (LP-Richtlinien CXI)

Prüfungszeitraum: 19.09.2024 – 09.10.2024

Prüfungsstation: Gestüt Käfernburg

Prüfungsort: Arnstadt-Angelhausen

Zuständiger Zuchtverband: Pferdezuchtverband Sachsen-Thüringen e.V.

Angaben zum Anmelder:

Name: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Email: _____

Telefon: _____

Mitglied im Zuchtverband: _____

Mitgliedsnummer: _____

Angaben zum Pferd/Pony:

Name: _____

UELN: _____

Rasse: _____

Mitgliedschaft im Zuchtverband, Allgemeine Geschäftsbedingungen, LP-Richtlinie, Zentrale LP-Widerspruchskommission und Versicherung

1. Ich versichere, dass ich in dem von mir angegebenen Zuchtverband Mitglied bin und das betreffende Pferd/Pony an dessen Zuchtprogramm teilnehmen kann.
2. Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) gelesen die auf der Internetseite www.pferd-leistungspruefung.de veröffentlicht sind, zur Kenntnis genommen und erkenne diese für mich als verbindlich an.
3. Ich habe die Zuchtbuchordnung sowie die Richtlinien von Leistungsprüfungen für Pony-, Kleinpferde- und sonstige Rassen (LP-Richtlinie) gelesen, zur Kenntnis genommen und erkenne diese für mich als verbindlich an.
4. Ich erkenne gleichzeitig an, dass für Widersprüche gegen Entscheidungen im Rahmen der LP-Richtlinien die Zentrale LP-Widerspruchskommission zuständig ist. Ich erkenne insoweit die Verfahrensordnung der Zentralen LP-Widerspruchskommission an, die Teil der LP-Richtlinie ist.
5. Ich versichere, dass für mein Pferd/Pony eine Tierhalterhaftpflichtversicherung mit Fremdreiter/ Fremdfahrerrisiko abgeschlossen wurde.

Bitte reichen Sie bei Ihrer Anmeldung eine Kopie der Eigentumsurkunde mit ein. Bei der Anlieferung sind der Equidenpass sowie ein fachärztliches Gesundheitszertifikat vorzulegen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die unter Ziffern 1 bis 5 genannten Punkte als richtig und rechtsverbindlich an.

Ort, Datum

Unterschrift