Ansökan inkom:

Faktura skickad:

Faktura betald:

Ansökningsblankett

***Vänligen kryssa nedan vad din ansökan avser.***

**Om hästpass:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Utfärdande av hästpass** för häst som inte har pass sedan innan |
|  |  |  | **Duplikatpass** då tidigare utfärdat pass är borttappat |
|  |  |  | **Annan ändring** så som kastrering, färg, häst som är åter i landet mm**:** |

# Om tilläggsregistrering:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Tilläggsregistrering av häst med utländskt eller svenskt pass och införande i Irish cob stamboken**  Härstamning och ägare registreras. Häst får delta på avelsvärderingar, resultat syns i Blå basen etc*.* |

**Om ägande:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Jag önskar registrera ägare till hästen** |
|  |  |  | **Ny ägarhandling önskas** |

**Uppgifter markerade med \* är obligatoriska. Vänligen texta.**

|  |  |
| --- | --- |
| Hästens namn\* | |
| Ev. utländskt registreringsnummer/UELN/microchip\*: | |
| Kön\* | Födelsedatum (gäller föl/nyregistreringar)\* |
| Färg (svensk benämning) \* | Ras |

**Den sökandes kontaktuppgifter. Vänligen texta.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn\* | | |
| Adress\* | | |
| Postnummer och postort\* | | |
| Telefon\* | | |
| E-post\* | | Kryssa för faktura via e-post. |
| Personnr\* | | |
| Ort och datum\* | Underskrift och namnförtydligande\* | |

***Obs! Ingen handläggning sker förrän fakturan är betald.***

Vilka handlingar som ska bifogas för en komplett ansökan samt kostnad anges här: <https://www.irishcobsociety.se/rasbeskrivning-irish-cob/pass-registrering-och-agarbyten/>

## Skicka din ansökan till:

**Mirre Mikkola-Bergqvist**

**Svenska föreningen för Irish cob**

**Ekeby Renholmsgården**

**640 42 Malmköping**

**Kontakta oss på:**

[www.sfic.se](http://www.sfic.se)

registrator@sfic.se