



В РОССИЙСКУЮ КИНОЛОГИЧЕСКУЮ ФЕДЕРАЦИЮ
(РКФ)
ДОГОВОР-ЗАЯВКА НА ПОЛУЧЕНИЕ СЕРТИФИКАТА
ПРОВЕРКИ HD и ED

Дополнение к
рентгенологическому
исследованию №

1. Настоящим Договором-заявкой РКФ обязуется оказать Заявителю услугу на получение сертификата проверки HD и ED.
2. Объем, сроки и цена предоставления услуги опубликованы на официальном сайте РКФ в разделе «Размеры членских взносов и расценки на услуги РКФ» и являются неотъемлемой частью Договора-заявки.
3. Заявитель обязуется предоставить для оказания услуг все необходимые документы.
4. Если в ходе выполнения работ по Договору-заявке по вине Заявителя возникнут обстоятельства, исключающие возможность исполнения услуги, то услуга подлежит оплате в полном объеме и денежные средства, уплаченные Заявителем, возврату не подлежат.
5. Настоящим Заявитель подтверждает, что собака, указанная в родословной, является собакой, которая проходит рентгенографическое обследование.
6. На собаке не проводились хирургические операции, нацеленные на улучшение состояния тазобедренного сустава.

Подпись Заявителя _____

----- (линия
отреза)

Сертификат проверки HD и ED

Предварительный
рентген



Да

№ родословной

Дата проверки

Сведения о собаке: *Заполняется владельцем*

Порода				Дата рождения			
Кличка				☐	Кобель	☐	Сука
Клеймо*		Чип		Рег. № отца		Рег. № матери	
Владелец							
Адрес							
Страна				Почтовый индекс			
<i>Я подтверждаю, что сертификат относится к вышеупомянутой рентгенологически обследованной собаке.</i> <i>Я ознакомился и согласен с требованиями РКФ относительно теста на дисплазию.</i> <i>Я согласен, что результаты проверки являются общедоступными.</i>				Подпись владельца собаки Подпись специалиста, проводящего рентгенологическое исследование			

Информация по рентгенологическому исследованию (все разделы должны обязательно быть заполнены!):						Заполняется специалистом, проводившим рентгенологическое исследование					
Идентификация	☐	Yes Да	☐	No Нет		Радиографическая маркировка					
Нормальные тестикулы	☐	Yes Да	☐	No Нет		Адрес ветеринарной клиники					
Заметки					Город, почтовый индекс						
Фамилия, И.О./ № вет. лицензии					Телефон		Число		Подпись специалиста		
Результаты проверки:									I. Arthrosis		
Левый тазобедренный сустав				A	B	C	D	E	Osteophytosis	+	++
Правый тазобедренный сустав				A	B	C	D	E	Osteophytosis	+	++
Левый локтевой сустав				0	1	2	3		Osteophytosis	+	++
Правый локтевой сустав				0	1	2	3		Osteophytosis	+	++
Окончательный результат HD						Повторить проверку через _____ месяцев					
Сертификат локтевых суставов ED											
Дата специалиста в области		Подпись ветеринарии									

ПРИЛОЖИТЬ КОПИЮ РОДОСЛОВНОЙ

(Линия отреза)

Сертификат проверки HD и ED

Порода _____ Кличка _____

Подпись владельца _____ дата “ _____ ” _____ 20 ____ г.

Отрывной талон остается у владельца. Предъявляется при получении.