

ABREK STALLIONS Barbara Beinwachs
A-2801 Katzelsdorf, Hauptstraße 50
Mobil 0043-(0) 664 / 431 1981
www.abrek.at - abrek@aon.at

SAMENLIEFERUNG

2026

VERSAND

ABHOLUNG

durch

Zutreffendes bitte ankreuzen:

FRISCHSAMEN

JA

O

NEIN

O

TG - SAMEN

JA

O

NEIN

O

EMBRYO-TRANSFER

JA

O

NEIN

O

ICSI

JA

O

NEIN

O

HENGST

(Hengst 2. Option)

HENGSTSTATION

STUTE - NAME

Geburtsdatum

Zuchtverband

Lebensnummer

STUTE - Vater

STUTE - Mutter-/Vater

FOHLEN - Zuchtverband

STUTENBESITZER

Name*

Anschrift *

Land *

Telefon / Mobil *

Email

Umsatzsteuer ID Nr.

Betriebsnummer Traces *

ABREK STALLIONS Barbara Beinwachs
A-2801 Katzelsdorf, Hauptstraße 50
Mobil 0043-(0) 664 / 431 1981
www.abrek.at - abrek@aon.at

RECHNUNGSADRESSE / Falls abweichend vom Stutenbesitzer

Name _____
Anschrift _____
Telefon /Mobil _____
Email _____
USt./UID _____

LIEFERADRESSE - Name O wie

Name _____
Straße * _____
PLZ / Anschrift * _____
Land * _____
Telefon /Mobil * _____
E-Mail _____

BESAMUNGSTIERARZT * _____ TRACES Nr. _____

Straße _____
PLZ /Anschrift _____
Land _____
Telefon /Mobil * _____

BEZAHLUNG laut Zahlungsbedingungen der jeweiligen Hengststation
bzw. zahlbar nach Erhalt der Rechnung.

VERSAND/Health Papers:

Bitte unbedingt Betriebsnummer für TRACES Nr. von Züchter, Lieferadresse oder Tierarzt angeben.

Ich stimme zu, das die Daten an den Hengsthalter, an den jeweiligen Zuchtverband,
an das Versandunternehmen weitergegeben werden.

Ich akzeptiere die Allgemeinen Bedingungen von Abrek Stallions Ausnahme-Hengste Barbara Beinwachs
sowie die allgemeinen Deck- und Geschäftsbedingungen der jeweiligen Hengststation bzw.
des Hengstbesitzers. Mit der Bestellung und Abnahme von Sperma erklärt sich der Züchter mit den
Deck- und Zahlungsbedingungen einverstanden.

Datum Ort
Unterschrift Stutenbesitzer bzw. Besteller