

ACHETEUR	JUMENT
Nom : .....	Nom : .....
Adresse : .....	N° SIRE : .....
.....	Centre Insémination : .....
.....	.....A compter du : ...../...../21
Tél. :	CP : .....Ville : .....
Email :	Tél. :
<input type="checkbox"/> sera inséminée au HARAS DE CASTILLE à compter du:...../...../21	

**CONDITIONS DE VENTE**

L'acheteur achète au vendeur une carte de saillie de l'étalon, dénommé ci-dessus, aux conditions suivantes :

<b>IART</b>	RÉSERVATION + Frais d'envoi	Total HT	300+200 €
	<i>Chèque joint au contrat à l'ordre de : Haras de Castille</i>	TVA 10 %	50 €
		<b>Total TTC</b>	<b>550 €</b>
	SOLDE au 01/10/21 G.P.V.	Total HT	550 €
	<i>Chèque joint au contrat à l'ordre de : Haras de Castille**</i>	TVA 10 %	55 €
		<b>Total TTC</b>	<b>605 €</b>

\*\* Le chèque sera obligatoirement encaissé au 01/10/21, sauf présentation d'un certificat vétérinaire attestant la non gestation ou l'avortement de la jument.

**CONDITIONS D'UTILISATION**

La réservation de la carte est effective au retour du contrat signé, accompagné des chèques de réservation.

- ◆ **IART** : Deux doses sont mises à dispositions par contrat, **les envois supplémentaires seront facturés au coût réel.**
- ◆ L'acheteur déclare savoir que du fait du recours à l'insémination artificielle, l'inscription du produit à naître ne sera possible qu'après étude de la compatibilité de son hémotype avec celui de ses parents. Il accepte d'en supporter les coûts.
- ◆ La vaccination (grippe, tétanos, **rhinopneumonie**) **est obligatoire**, nous conseillons une vermifugation récente (strongle + Taenia), un limage dentaire, un bon état général. (*sans vaccination à jour, la **Garantie poulain vivant** ne pourra s'appliquer.*)
- ◆ L'Acheteur déclare avoir connaissance des conditions dans lesquelles se déroulent les inséminations. Il passera avec le centre d'insémination une convention distincte d'hébergement de sa jument et en aucun cas le Vendeur ne pourra être tenu pour responsable de dommages pouvant survenir à la jument de l'Acheteur.
- ◆ Les frais de mise en place, les frais de pension, de suivi gynécologique, d'analyses éventuelles sont à la charge de l'Acheteur.



Le ...../...../.....

Signature de l'acheteur propriétaire ou du représentant autorisé :	Signature du Vendeur, Benjamin CROISIER :
--	---