Formblatt	FOR P 41.0 0004 03
Seite 1 von 1	gültig ab 23.03.2022

Antrag zur Untersuchung von Schlachttieren auf TSE

RheinlandPfalz
LANDESUNTERSUCHUNGSAMT

Landesuntersuchungsamt

Institut für Tierseuchendiagnostik

Blücherstraße 34

56073 Koblenz

Auftragsnummer LUA

Eingangsstempel LUA

Vom Probennehmer/Kreisverwaltung auszufüllen

Probennehmer		**zuständige Kreisverwaltung**	
Straße		Straße	
PLZ, Wohnort		PLZ, Wohnort	
Faxnummer		Faxnummer	

Vom Probennehmer/Kreisverwaltung auszufüllen

Schlachtstätte		**Herkunftsbetrieb**	
Straße		Straße	
PLZ, Wohnort		PLZ, Wohnort	
Faxnummer			

Laufende Nummer		
Schlachtnummer		
Ohrmarken-Nummer		
Geburtsdatum		
Tierart		
Schlachtdatum		
Datum der Probenversendung		

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass bei der Befundmitteilung auf detaillierte Angaben zu den angewandten Verfahren verzichtet wird. Diese können auf schriftliche Anfrage zur Verfügung gestellt werden.

Datum

Unterschrift Probennehmers

Landesuntersuchungsamt, Institut für Tierseuchendiagnostik, Blücherstr. 34, 56073 Koblenz; Tel. 0261/9149-33 (Labor), - 599 (Zentrale), Fax 0261/9149-55574, E-Mail: poststelle.itsd@lua.rlp.de