

Untersuchungsauftrag Hundartige und Fledermäuse

Überbringer / Einsender

Tierarzt / Auftraggeber

Name: _____
 Straße: _____
 PLZ/Ort: _____
 Tel.-Nr.: _____
 Fax.-Nr. _____
 / E-Mail: _____

Rechnung an

- Besitzer
- Tierarzt
- amtlich

<p style="text-align: center;">Tierart:</p> <input type="checkbox"/> Fuchs <input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Marderhund <input type="checkbox"/> Waschbär <input type="checkbox"/> Fledermaus <input type="checkbox"/> _____	<p style="text-align: center;">Todesursache:</p> <input type="checkbox"/> Totfund <input type="checkbox"/> gesund erlegt <input type="checkbox"/> krank erlegt am: _____ <p style="text-align: center;">Fundort / Erlegungsort:</p> _____	<p style="text-align: center;">Personenkontakt?</p> <input type="checkbox"/> Ja (s. rechts) ► <input type="checkbox"/> Nein <p style="text-align: center;">Tierkontakt?</p> <input type="checkbox"/> Ja (s. rechts) ► <input type="checkbox"/> Nein	<p style="text-align: center;">Adressdaten bei Tier- / Personenkontakt: (Name, Anschrift, Tel.-Nr.)</p> _____ _____ _____ _____
---	---	--	---

Sonstiges / Bemerkungen:

Untersuchung auf:

Tollwut

Echinokokken

Trichinen

Räude

Staupe

Datum / Unterschrift: _____
Überbringer / Einsender