Landesamt für Verbraucherschutz
Konrad-Zuse-Str. 11, 66115 Saarbrücken

Untersuchungsauftrag Veterinär

Einsender / Besitzer

Name: _____

Straße: _____

PLZ,Ort: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Tierarzt (Anschrift, Tel.-Nr. / E-Mail; Stempel)

Rechnung

☐ amtlich
☐ Besitzer
☐ Tierarzt

Tierart	☐ Rind	☐ Huhn	☐ Hund	☐ Fuchs	☐ Feldhase	☐ Bienen
	☐ Schaf	☐ Schwein	☐ Katze	☐ Fledermaus	☐ Kaninchen	
	☐ Ziege	☐ Pferd	☐ Fische	☐ Dachs	☐ : _____	
Vorbericht	☐ Zum Zeitpunkt der Probenentnahme wurde der Tierbestand als klinisch unauffällig beurteilt. *ggfls. Rückseite verwenden*					
Unters.-grund	☐ Monitoring		☐ Krankheitsverdacht			
	☐ Eigenkontrolle		☐ amtliche Seuchenermittlung			
	☐ Auktion / Schau / Handel		☐ sonstiges: _____			
Unters.-material	☐ Tierkörper	☐ Organ: _____	☐ Blut	☐ : _____		
	☐ Kotprobe	☐ Sammelkotprobe	☐ Sockentupfer	☐ : _____- Tupfer		
	☐ Einzelmilch	☐ Sammelmilch	☐ Honig/ Futterkranz	☐ : Ohrstanze		

HIT-Registriernummer		**Probenanzahl**	
_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		_____	
Nr.	**Kennzeichen** (OM-Nr., Ring-Nr., Stalleinheit, …)	**Alter**	**Probenbarcode**
Ort, Datum der Probenentnahme:			
Unterschrift des Besitzers:			
Unterschrift des Tierarztes:			

Untersuchungsumfang

☐ : _____

SEROLOGIE

☐ BHV1 gB-AK
☐ BHV1 gE-AK
☐ Leukose-AK
☐ Brucellose-AK
☐ ParaTB-AK
☐ CAE/ MV-AK
☐ BTV-AK
☐ SBV-AK
☐ Salmonella-AK
☐ Aujeszky-AK
☐ ASP-AK
☐ KSP-AK
☐ AIV-AK
☐ EIA-AK
☐ BVD-AK
☐ MKS-AK

DIAGNOSTIK

☐ Sektion
☐ Bakteriologie
☐ Clostridien
☐ Listerien
☐ Salmonellen
☐ STEC
☐ AFB
☐ Druse
☐ Rauschbrand
☐ Tollwut
☐ Echinokokken
☐ Endoparasiten
☐ Ektoparasiten
☐ DME

MOLEKULARBIOLOGIE

☐ BVD
☐ BTV
☐ SBV
☐ MTC
☐ ParaTB
☐ MKS
☐ Brucellen
☐ Capripocken
☐ Q-Fieber
☐ Staupe
☐ Rotz
☐ ASP/ KSP
☐ Aujeszky
☐ Tularämie
☐ AIV
☐ WNV
☐ ND
☐ USUTU
☐ VHS/ IHN/ IPN
☐ Milzbrand
☐ Chlamydien

Freigabe: VMU.F.VET.004 Version 03