

Untersuchungsantrag zur Sektion im LALLF M-V

(Bitte vollständig ausfüllen)

Gebührenbefreiung kann bei fehlenden oder falschen Angaben nicht gewährt werden!

Herkunft: Adresse des Tierhalters:

Firma, Vor-u. Zuname

PLZ, Ort, Ortsteil

Str., Haus-Nr.

Registriernummer Betrieb:

Grid for registration number of the facility

Registriernummer des Betriebes nach §26 der Viehverkehrsverordnung. Bei Fischen aus Aquakulturbetrieben 12-stellige Registriernummer nach §3 oder §6 der Fischseuchenverordnung

Einsender: Adresse des Tierarztes:

Firma, Vor-u. Zuname

PLZ, Ort, Ortsteil

Str., Haus-Nr.

Registriernummer Tierarzt

Grid for registration number of the veterinarian

HIT-Nummer des behandelnden Tierarztes, wenn nicht existent dann Kundennummer (NNN) des LALLF M-V mit Prüfziffer (PZ) rechtsbündig in der Form „NNN-PZ“

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

- Der Untersuchung wurde zugestimmt durch die Tierseuchenkasse M-V oder
Der Untersuchung wurde zugestimmt durch den Epidemiologischen Dienst des LALLF oder
Der Untersuchung wurde zugestimmt durch das zuständige Veterinäramt

Untersuchungsmaterial:

- Tierkörper, Organe, Fetus, Sonstiges, Nachgeburt

Anzahl: [grid] Tierart*: _____ Rasse*: _____

Kennzeichen der Tiere nach den §§ 27, 34, 39 und 44 der Viehverkehrsverordnung:

Grids for animal identification numbers (DE...)

Ggf. andere- bzw. besondere Kennzeichen*:

Alter*: _____ Geschlecht*: _____

Verendet: [checkbox] Datum: [grid]

Getötet: [checkbox] Datum: [grid] wie: _____

Untersuchungsgrund: und Vorbericht (ggf. Rückseite nutzen):

Blank lines for investigation reasons and preliminary report

*Falls mehrere Angaben notwendig, bitte auch Vorbericht nutzen

Datum, Unterschrift (Einsender bzw. Tierhalter)