

**Landesamt für Verbraucherschutz - Fachbereich Veterinärmedizin Stendal**  
**Antrag auf virologische/serologische Untersuchung (Geflügel, Pferde, Kleintiere, Sonstige)**

<b>Seite</b> <input type="text"/>	<b>Probenanzahl</b> <input type="text"/>	<b>Entnahmedatum</b> <input type="text"/>	<b>Eingangs-Nr., -datum:</b>
<b>Tierhalter</b>		<input type="checkbox"/> Kurier <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> selbst	
(Registrier-Nr.) <input type="text"/> <b>(vollständige Anschrift)</b> Firma, Name (Vor- und Zuname) _____ Straße, Haus-Nr. _____ PLZ, Ort _____ Landkreis (Kfz) _____		<b>Einsender/Tierarzt</b>	
<b>Probenart:</b> <input type="checkbox"/> Blut/ Serum* <input type="checkbox"/> Kot <input type="checkbox"/> Tupfer**/ _____ <input type="checkbox"/> sonstige _____		<b>Tierart: (Art/Rasse)</b> _____ (ggf. Nutzungsrichtung/Haltungsform) _____	
<b>Untersuchungsgrund:</b> <input type="checkbox"/> regelmäßige Kontrolluntersuch. <input type="checkbox"/> Nachuntersuchung <input type="checkbox"/> Handelsuntersuchung <input type="checkbox"/> klinischer Verdacht <input type="checkbox"/> Quarantäneuntersuchung		<b>Ergebnis an:</b> <input type="checkbox"/> Besitzer <input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> VLÜA    _____ sonstige Kostenträger: _____	
<b>Untersuchung auf:</b> <input type="checkbox"/> Aviäre Infl. Ak / Ag* <input type="checkbox"/> Chlamydien Ak / Ag* <input type="checkbox"/> EAV Ak / Ag* <input type="checkbox"/> ND Ak / Ag* <input type="checkbox"/> EHV-1/-4 Ak / Ag*    _____ <input type="checkbox"/> Salmonellen Ak <input type="checkbox"/> IAE (Coggins Test)    _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Mykoplasmen Ak / Ag*    _____		<b>Vorbericht / weitere Hinweise zu den Untersuchungsaufträgen:</b>	
Nr.	Tierkennzeichnung / Barcode-Doublette (Bei Verwendung von Barcode-Röhrchen)	Nr.	Tierkennzeichnung / Barcode-Doublette (Bei Verwendung von Barcode-Röhrchen)
1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	
<b>LAV LSA FB4 Standort Stendal</b> Haferbreiter Weg 132-135 39576 Stendal		Tel. (03931)631 0 Fax (03931)631 153 E-Mail: fb4@lav.ms.sachsen-anhalt.de	
		_____ Datum/Unterschrift des Einsenders	

\* Das nicht zutreffende bitte streichen. \*\* Bitte spezifizieren.