

Untersuchungsauftrag

“Initiative Tierwohl” Gesundheitsscreening Ferkelaufzucht

Herkunftsbetrieb

VVVO-Nr. / Produktionsart

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon-Nr.

Telefax-Nr.

E-Mail-Adresse

Anschrift Einsender / Haustierarzt (Stempel):

Nur vom Labor auszufüllen:

Eingangs-Datum:

Labor-Nummer:

Ausw.-Kz:

Material: Kot Blut Harn Tupfer sonstiges

Anzahl: _____ Tierart: **Schwein** Alter: _____

Art des Materials / Entnahmedatum: _____

Kennzeichnung / Untersuchung auf: _____

Vorbericht: _____

Rechnung an: Besitzer Tierarzt _____

Ergebnis an: Besitzer Tierarzt TGD-Tierarzt (LwK) _____

Intensivberatung

Abholung durch Fahrdienst LUFA:

Es gelten die AGB der LUFA Nord-West (siehe Internet: www.lufa-nord-west.de).
Die LUFA Nord-West ist ein Unternehmen der LWK Niedersachsen.

Ort

Datum

Unterschrift