

Antrag auf Untersuchung einer Genitaltupferprobe (Stute) FB-0453-04

Untersuchungsmaterial: Cervixtupfer
 Uterustupfer



Bitte vollständig ausfüllen!

Tierseuchenkassen-Nr.

Bei fehlender Tierseuchenkassen-Nr. Rechnung an Einsender X)

--	--	--	--	--	--	--

Name des Eigentümers	Vorname	Standort des Pferdes; VOLLSTÄNDIGE Anschrift lt. TSK-Beitragsbescheid	
Straße	Hausnummer	Straße	Hausnummer
Postleitzahl	Wohnort	Postleitzahl	Ort
E-Mail, oder Fax-Nummer		E-Mail, oder Fax-Nummer	

X) Die Kosten für die Laboruntersuchung der Tupferproben werden von der TSK übernommen, soweit der Nachweis erbracht ist, dass für das untersuchte Pferd Beitrag bei der TSK entrichtet worden ist. Als Nachweis genügt die Tierseuchenkassennummer, lt. laufendem TSK-Beitragsbescheid. **Bitte rechts oben eintragen!** Der **Einsender** haftet gemäß §4 GebVO für die Untersuchungsgebühren als Gesamtschuldner, falls diese nicht von der TSK getragen werden. Liegt **keine** Tierseuchenkassennummer vor, erfolgt die Rechnungsstellung an den Einsender.

Stute:

Bei Stutenpass-Antrag

(bitte ankreuzen)

Name	Lebens-Nr.	Stutenpass-Nr.	
geboren	Rasse	Vater	Mutter
Farbe	Abzeichen		

Vorbericht und klinischer Befund: Nachuntersuchung zu Auftragsnummer: _____	Ovarien:
	Uterus:
	Portio:
	Entnahmedatum:

Resistenztest mit Rechnung an Einsender

Vollständige Postanschrift des einsendenden Tierarztes 	Untersuchender Tierarzt: <hr style="width: 80%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p align="right">Datum/Unterschrift</p>
---	---