

Untersuchungsantrag

FB-0690-01 Einzeluntersuchung Labor Bakteriologie

Name des Tierbesitzers _____

Straße, Haus-Nr. _____

Postleitzahl, Ort _____

Tierart _____

Untersuchungsmaterial _____

Zur Untersuchung auf

- Bakterien Parasiten
 inkl. Resistenztest Viren
 Weitere Angaben: _____

| |
|---------------------------|
| TSK-Nr. |
| HIT-Nr. 0 8 |

Ohne Tierhalternummer ist keine Kostenübernahme durch die Tierseuchenkasse (TSK) möglich. Von der TSK oder vom Land nicht übernommene Untersuchungsgebühren müssen dem Einsender bzw. Tierbesitzer in Rechnung gestellt werden. Der Einsender haftet gem. § 4 LGebG als Gesamtschuldner, falls die Untersuchungsgebühren nicht von der TSK übernommen oder vom Tierbesitzer eingezogen werden können.

Gebührenbescheid an:

- Tierbesitzer Tierseuchenkasse nach Leistungskatalog
 Tierarzt Untersuchung nach Rücksprache mit Tiergesundheitsdienst
 Amtliche Untersuchung Kostenübernahme durch TSK genehmigt von Frau/Herr Dr. _____
 Sonstige: _____
- Hoftierarzt (bei Einsendung durch Tierbesitzer): _____

Allgemeine Angaben zur Probe

Ohrmarke / Bezeichnung des Tieres _____ **Alter** _____
Rasse _____ **Geschlecht** _____
Weitere Angaben _____

Vorbericht

Datum der Probenentnahme: _____ Unterschrift des Probennehmers: _____

CVUA Stuttgart
Labor Bakteriologie
Schaflandstraße 3/3
70736 Fellbach

Telefon (0711) 3426-1685 • Telefax (0711) 3426-1680

<https://www.cvua-stuttgart.de>

Vollständige Postanschrift des Einsenders