

Antragsformular - alle Vogelarten

Mistuntersuchung (Würmer, Kokzidiose, Hefen, Pilze ...)



DATEN DES TIERES

Nr.	ID/Chip/Stall	Art/Wissenschaftlicher Name	Alter	Geschlecht (m/w)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

DATEN DES BESITZERS

Name:

Vorname:

Adresse:

.....

E-Mail:

Telefon:

ANALYSE (auswählen)

- Standard-Mistuntersuchung
- Mistuntersuchung + Bakteriologie
 - Salmonellenkultur (Mischprobe 3-5T)
 - E. coli (Resistenzprofil)

PROBE (auswählen)

- Mischprobe 3-5 Tage
- Andere:

GRUND DER UNTERSUCHUNG / ANAMNESE / PATHOLOGIE:

.....

.....

.....

SCHON BEHANDELT / MEDIKAMENTE VERABREICHT?

.....

ANMERKUNGEN

.....

UNTERSCHRIFT DES BESITZERS

Datum:

ZU ERGÄNZEN DURCH NEORNILAB

Empfangsdatum:

Unterschrift

Dieser Auftrag ist verbindlich und kann nur nach rechtzeitiger Kontaktaufnahme mit dem Labor storniert werden. Alle unsere Dienstleistungen, Preise und Ergebnisse unterliegen unseren allgemeinen Geschäftsbedingungen. Diese allgemeinen Geschäftsbedingungen sind auf Anfrage erhältlich.