

Untersuchungsantrag Rindergrippekomplex mit IBR/IPV-Ausschluss

| | |
|---|--|
| Tierhalter/Betrieb LFBIS Nr. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Name: Straße/Nr.: Plz/Ort: Tel.Nr.: E-Mail: T-TGD-Betrieb <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN | Tierarzt (Name, Straße/Nr., PLZ, Ort) <input type="checkbox"/> Befund an Tierarzt (wenn nicht Einsender) |
|---|--|

| Untersuchungswunsch (bis zu drei Tupfer) | | |
|---|---|---|
| PCR | Bakteriologie | Preis pro Einsendung |
| - Bovines Herpesvirus-1 (IBR) - Bovines Respiratorisches Synzytialvirus (BRSV) - Bovines Parainfluenzavirus-3(PI-3) - <i>Mycoplasma bovis</i> - <i>Chlamydia spp.</i> | - Bakteriologische Untersuchung - Antibiogramm (Antibiogramm: Ergebnis nur an Tierarzt) | Kostenlos für T-TGD-Mitglieder |

| Untersuchungsmaterial: ● Nasentupfer ● Serum ● EDTA | |
|--|----------------------------------|
| Es sind pro Tier alle 3 Probenarten zu entnehmen! | |
| Datum der Probenentnahme: | |
| Rind/Rasse/Alter | |
| Ohrmarkennummern: | 1) 2) 3) |
| Anamnese (Vorbericht) | |

Kostenübernahme
 Ein Großteil der Kosten wird für T-TGD-Betriebe übernommen. Zur Überprüfung ist die LFBIS Nr. auf jeden Fall anzugeben.
 Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich Teilnehmer am T-TGD bin, andernfalls komme ich für die Laborkosten selbst auf.

Datum, Unterschrift Einsender/in

