

## Untersuchungsantrag Rindergrippekomplex mit IBR/IPV-Ausschluss

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

<b>Untersuchungswunsch</b> (bis zu drei Tupfer)		
<b>PCR</b>	<b>Bakteriologie</b>	<b>Preis pro Einsendung</b>
- 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)	<b>Kostenlos</b>  <b>für T-TGD-Mitglieder</b>

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

**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**