HESSEN

- Landesbetrieb -
Hessisches Landeslabor

Untersuchungsauftrag
- Veterinärmedizinische Diagnostik -

☐ 35392 Gießen	Schubertstraße 60 Haus 13 0641-4800 555	☐	bakteriologisch	☐	mykologisch	☐	parasitologisch
		☐	virologisch	☐	serologisch	☐	pathologisch
☐ 34131 Kassel	Druseltalstr. 67 0561-3101-0	☐	Untersuchung auf:.....				

Einsender/Tierarzt:

Name

Vorname

Straße

PLZ | Ort

Email

Praxisstempel:

Tierart:

☐	Rind	☐	Schwein	☐	Fisch
☐	Pferd	☐	Hund	☐	Katze
☐	Schaf	☐	Ziege	☐	Vogel

Andere

☐ Tierarten/Rasse:.....

Geschlecht:

☐ männlich ☐ weiblich ☐ kastriert

Alter : .....

Untersuchungsmaterial

☐	Blut/Serum	☐	Kot	☐	Urin
☐	Organ.....	☐	Milch	☐	Haut/Haare
☐	Tumor	☐	Tupferprobe:.....		

☐ Sonstiges: .....

Anamnese / klinischer Befund

Vorbehandelt: ☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt **Medikamente:**

Symptome, Dauer der Erkrankung, Haltung

Tierbesitzer: AVV Kreis:

Adresse	Name:	Vorname:
	Straße:	Tel./Fax:
	PLZ:	Ort:
HTSK Nr.:		Email:
Betr. Nr.:		

Erklärung des Besitzers: Ich erkläre mich mit der Untersuchung einverstanden und übernehme die entstehenden Kosten!

.....
Unterschrift des Besitzers

Rechnungsempfänger: ☐ Tierarzt ☐ Besitzer ☐ TGD (nur bei vorliegender Verpflichtungserklärung)

Hessisches Landeslabor: (wird vom Labor ausgefüllt)

Eingangsdatum:		Angenommen durch:		Auftragsnummer:	