

# Auftragsformular Moderhinke-Kontrollen

<b><u>Tierhalter:</u></b>		<b><u>Probennehmer:</u></b>	<b><u>Grund der Untersuchung:</u></b>  <input type="checkbox"/> Überwachung  <input type="checkbox"/> Sanierung (Kontrolle nach Reinfektion)  <input type="checkbox"/> Andere
<b>TVD-Nr:</b>  Name:  Strasse:  PLZ/Ort:		<b><u>Probenahmedatum:</u></b>	
<b>Pool 1</b>	<b>Ohrmarke</b> <i>(obligatorisch)</i>	<b>Bemerkung</b> <i>(Lahmheit, Zukauf, Ausstellung, Widder)</i>	<b><u>Rechnungsempfänger:</u></b>  <input type="checkbox"/> Tierhalter  <input type="checkbox"/> BGK  <input type="checkbox"/> _____
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
<b>Pool 2</b>	<b>Ohrmarke</b> <i>(obligatorisch)</i>	<b>Bemerkung</b> <i>(Lahmheit, Zukauf, Ausstellung, Widder)</i>	<b><u>BGK Mitglied:</u></b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  <b><u>Beurteilung der Herde und Vorbericht:</u></b>  <input type="checkbox"/> hinkende Tiere  <input type="checkbox"/> Zukäufe  <input type="checkbox"/> andere Hinweise auf Moderhinke  <input type="checkbox"/> _____
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
<b>Pool 3</b>	<b>Ohrmarke</b> <i>(obligatorisch)</i>	<b>Bemerkung</b> <i>(Lahmheit, Zukauf, Ausstellung, Widder)</i>	<b><u>Herdengrösse</u></b>  Anzahl Tiere: _____  <b><u>Sömmerung</u></b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  Wenn ja, wo:  _____
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
			<b><u>Einsenden an:</u></b>  Amt für Lebensmittelsicherheit und Tiergesundheit Labor für Veterinärdiagnostik Ringstrasse 10 7001 Chur