

Eingangsdatum: _____

Eingangsnummer: _____

Labornummer: _____

Probenzahl	Entnahmedatum	Untersuchungsauftrag Diagnostische Untersuchungen
1		
Tierhalter/Einsender		Tierarzt
Name, Vorname / Betrieb: Stadttauben Initiative Dresden e. V.		Name, Adresse: Nestler Mobile Tierärzte
Telefon-Nr.:		Telefon-Nr.: 03529 53 73 000
Straße, Nr.: Pulsnitzer Str. 7		Straße, Nr.: Burgstraße 32
PLZ Ort: 01099 Dresden		PLZ Ort: 01809 Dohna
Betriebs-Registriernummer nach VVVO		Tierarzt- Schlüsselnummer nach VVVO
1	4	1 4

Angaben zum Tier	Probenart	
Tierart: Taube	☐ Tierkörper	☐ Organ/Gewebe – welche:
Alter/Altersgruppe:	☒ Kot/Kottupfer	☐ Harn
Geschlecht:	☐ Tupfer – Entnahmeort:	
Nutzungsart:	☐ Sekret – Entnahmeort:	
Tierkennzeichnung (LOM, Chip, Name):	☐ Hautgeschabsel	☐ Haare ☐ Federn
	☐ Futtermittel	☐ Tränkwasser
(bei mehreren Proben Vordruck Probenliste nutzen)	☐ Sonstige – Bezeichnung:	

Untersuchungsgrund	Untersuchungsanforderung	Verrechnung an:
☒ Abklärung/Klinik	☐ Krankheits-/Todesursache (Sektion)	☐ Halter
☐ Nachunters.	☒ allg. bakteriologische Untersuchung	☐ Tierarzt
☐ Bestandsunters.	☐ virologische Untersuchung	☒ Salmonellen
☐ Quarantäne	☐ Abort/Deckinfektionserreger	☐ Paratuberkulose
☐ Handel	☐ Hefen/Schimmelpilze/Dermatophyten	☐ Parasiten
☐ Programm der TSK	☐ weitere Angaben zur Diagnostik: (PCR, auf welche Krankheitserreger, etc.)	☒ Verein
☐ amtl. angeord. Unters.		
☐		

Vorbericht/Bemerkungen:

☒ Einzelerkrankung ☐ Bestandserkrankung ☐ verendet am: ☐ getötet am:

1. Krankheitsdauer/-verlauf (mit Anzahl erkrankter/gestorbener Tiere):

2. Vorbehandlung ☐ Impfprophylaxe ☐ Antibiotika ☐ Sonstiges
(Präparat/Dauer der Anwendung/letzte Anwendung)

3. vorliegende Befunde/Verdachtsdiagnose/Sonstiges:

Einwilligung in die Datenübermittlung an die Sächsische Tierseuchenkasse (TSK). Für die Durchführung der Tiergesundheitsprogramme nach § 27 Abs. 4 i.V.m. § 32 Abs. 3 SächsAGTierGesG werden die im Untersuchungsantrag erhobenen Daten und die Untersuchungsergebnisse an die TSK übermittelt. Für Untersuchungen, die der Tierhalter selbst in Auftrag gibt und vergütet, ist eine Einwilligung zur Übermittlung an die TSK erforderlich. Die Einwilligung kann verweigert werden oder mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden, sofern dem Widerruf keine Rechtsgründe entgegenstehen. In diesen Fällen wird von einer Übermittlung an die TSK abgesehen.
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die im Untersuchungsantrag erhobenen Daten sowie die Untersuchungsergebnisse vollständig an die TSK übermittelt werden.

Pflegestelle: _____ Unterschrift Einsender

Probenliste

Tierhalter			Entnahmedatum		Seite		von	

Nr.	Tierkennzeichnung (LOM, Chip, Name)		Nr.	Tierkennzeichnung (LOM, Chip, Name)	
1			26		
2			27		
3			28		
4			29		
5			30		
6			31		
7			32		
8			33		
9			34		
10			35		
11			36		
12			37		
13			38		
14			39		
15			40		
16			41		
17			42		
18			43		
19			44		
20			45		
21			46		
22			47		
23			48		
24			49		
25			50		