

Untersuchungsauftrag allgemein

Herkunftsbetrieb

Betriebsregistriernummer (HIT-Nummer) _____

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon-Nr. _____

Telefax-Nr. _____

E-Mail-Adresse _____

Anschrift Einsender / Haustierarzt (Stempel):

Nur vom Labor auszufüllen:

Eingangs-Datum: _____

Labor-Nummer: _____

Ausw.-Kz: _____

Material: Kot Blut Harn Tupfer sonstiges _____

Anzahl: _____ Tierart: _____ Alter: _____

Art des Materials / Entnahmedatum: _____

Kennzeichnung / Untersuchung auf: _____

Vorbericht: _____

Rechnung an: Besitzer Tierarzt _____

Ergebnis an: Besitzer Tierarzt TGD-Tierarzt (LwK) _____

Intensivberatung

Abholung durch Fahrdienst LUFA:

Es gelten die AGB der LUFA Nord-West (siehe Internet: www.lufa-nord-west.de).
Die LUFA Nord-West ist ein Unternehmen der LWK Niedersachsen.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____