

Einsender/Tierarzt/VLÜA (ggf. Stempel)

Landkreis Landkreis Barnim
 (Vorname, Name) Dezernat II
 Anschrift SG Veterinär- und Lebens-
mittelüberwachungsamt
 Telefon, Email Am Markt 1 - 16225 Eberswalde
Tel.: (0 33 34) 2141600

Registriernummer nach ViehVerkV (HIT)

DE 1 2 0 6 0 0 5 2 0 0 4 0

Kontaktdaten Erleger/Finder:

Vorname, Name _____
 Anschrift _____
 Telefon, Email _____

Eingangsnnummer/Etikett

Nur vom LLBB auszufüllen!

Barcode (Einzelprobe)

(Bei Sammeleinsendung Rückseite benutzen)

Untersuchungsgrund:

amtlich angeordnet freiwillig

Untersuchung auf: ASP KSP
 Sonstiges: MKS

Untersuchungsmaterial:

Blut - EDTA Blut - Serum (*graue Kappe*)
 Knochen Tupferprobe (*Kornbi Nase/Haut*)
 Organe Art: _____
 Sonstiges Art: _____

Probenanzahl: _____
 (bei Mehrfachproben Identifikation umseitig eintragen)

Angaben zum Wild

Reh gesund erlegt Fallwild
 Schwarzwild krank erlegt Unfallwild

Erlegungs-/Funddatum: _____ . _____ . **2 0**

Wildmarke: _____

Fund-/Erlegeort (PLZ/Ort/Ortsteil/Jagdbezirk mit HIT-Nr.): _____

DE 1 2 0 _____

GPS-Koordinaten Fund-/Erlegeort:

5 . _____ **1** . _____

Geschlecht: männlich weiblich k.A.
Alter: Frischling (0-1 J) Überläufer (1-2 J)
 Bache/Keiler (>2 J) k.A.

erlegt/gefunden im bzw. außerhalb Restriktionsgebiet:

kein Restriktionsgebiet *Schutzzone (3 km)* *Überwachungszone (10 km)*

Bemerkungen: (Verhalten/Auffälligkeiten beim Aufbruch u. a.)

Wichtiger Hinweis:
 Der Auftraggeber beantragt die Untersuchung des Materials und verzichtet dadurch auf die Eigentumsrechte an dem Material. Im Regelfall erstellt das LLBB Befunde, die sich an den Erfordernissen der Praxis orientieren. Werden die Untersuchungen in Zusammenhang mit einer gerichtlichen Auseinandersetzung benötigt, weist der Auftraggeber das LLBB vor Beginn der Untersuchung darauf hin. Es wird dann ein erweiterter Befund erstellt, der den formellen Anforderungen genügt. Für die Begleichung der Untersuchungsgebühren haftet grundsätzlich der Auftraggeber.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Veterinäramtes: _____



Probenidentifikation (bei Probeneinsendungen ≥ 2 Proben):

Nr.	Wildmarkennummer	Barcode	Nr.	Wildmarkennummer	Barcode
1	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		1 1	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	
2	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		1 2	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	
3	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		1 3	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	
4	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		1 4	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	
5	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		1 5	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	
6	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		1 6	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	
7	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		1 7	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	
8	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		1 8	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	
9	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		1 9	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	
1 0	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.		2 0	<input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/> 0-1J <input type="checkbox"/> 1-2J <input type="checkbox"/> >2J <input type="checkbox"/> k.A.	

