

**Untersuchungsanforderung**  
**Sektion mit**  
**zielorientierter**  
**Organentnahme**  
**Schwein**

Durch die DAkkS nach DIN EN ISO/IEC 17025  
 akkreditiertes Prüflaboratorium.




An:  
**IVD Gesellschaft für**  
**Innovative Veterinärdiagnostik mbH**  
 Albert-Einstein-Str. 5 30926 Seelze-Letter



**Telefon:** 0511-22 00 29-0 **Fax:** -99  
**E-Mail:** service@ivd-gmbh.de <https://www.ivd-gmbh.de>

<b>Tierarzt / Einsender:</b>	<b>Tierbesitzer:</b>	<b>Sonstige:</b>
Name, Vorname	Name, Vorname	Name, Vorname
Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.
PLZ, Ort	PLZ, Ort	PLZ, Ort
Telefon	Telefon	Telefon
Fax	Fax	Fax
E-Mail:	E-Mail:	E-Mail:

<b>Befund an:</b>	<b>Rechnung an:</b>
<input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Sonstige



Bezeichnung	Alter / Gewicht	Todesdatum	verendet / getötet	Ohrmarke	♂/♀

**Betriebsart:**    **Zucht:**     Sauen     Eber     Aufzüchter - Jungsauen     Aufzüchter - Jungeber  
**Mast:**     Ferkelerzeuger     Ferkelaufzüchter     Mäster     geschlossenes System / Bestand

**Klinik:**     respiratorisch     enteral     reproduktiv     zentralnervös     sonstige:  
 Anzahl erkrankter Tiere:    Anzahl verendeter Tiere:

**Klinische Symptome / Vorbericht:**

**Verdachtsdiagnose:**

<b>Tiere behandelt:</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Dauer / zuletzt am:	mit Wirkstoff / Präparat:
<b>Tiere geimpft:</b>	<input type="checkbox"/> PRRSV (EU/US) <input type="checkbox"/> PCV2 <input type="checkbox"/> <i>M. hyopneumoniae</i> <input type="checkbox"/> Weitere:		

**Gewünschte weiterführende Untersuchungen:**

histologische U. ( einfach (Standard)  detailliert):

PCR:

bakt. Kultur ( Stammasservierung; RT:  Agardiffusionstest  Mikrodilutionsverfahren):

parasitologische U.:

sonstige U.:

**Die Tierkörper werden von Mo. bis Fr. in der Zeit von 8 bis 12 Uhr angenommen. Eine telefonische Voranmeldung unter 0511-22 00 29-0 ist erforderlich. Bei einer Anlieferung nach 12 Uhr kann eine Untersuchung der Tierkörper einschließlich weiterführender Untersuchungen am selben Tag nicht garantiert werden. Seuchenverdächtige Tiere werden nicht angenommen!**

Ort und Datum	Unterschrift des Tierarztes	Unterschrift des Rechnungsempfängers
		(bei Rechnung an Tierbesitzer oder Sonstige notwendig!)

Unser aktuelles Preis- und Leistungsverzeichnis erhalten Sie auf Anforderung. Es gelten unsere AGB, einzusehen unter <https://www.ivd-gmbh.de>  
 Unsere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter <https://www.ivd-gmbh.de/datenschutz>