Trichinenuntersuchung inkl. Versandmaterial:

10,00 Euro (enthält 19% MwSt.)

Bei direkter Anlieferung im Labor:

Trichinenuntersuchung:
6,00 Euro bar bezahlt am:_____
enthält 19% MwSt.

LABOKLIN
LABOR FÜR KLINISCHE DIAGNOSTIK GMBH & CO. KG
Postfach 1810 · 97668 Bad Kissingen
Telefon 0971/72020 · Telefax 0971/68546
E-Mail: info@laboklin.de

## Antrag auf Trichinenuntersuchung gemm. EG VO NR. 2075/2005 (Wild)

| **Entnahmeberechtigter:** | **Besitzer / Rechnungsempfänger:** (falls abweichend) |
|---|---|
| Name: | Name: |
| Straße: | Straße: |
| PLZ/Ort: | PLZ/Ort: |

□ E-Mail_____@_____ □ Fax_____ (6,- Euro inkl. MwSt.)

→ Befund per: □ Post (7,- Euro inkl. MwSt.)

Zuständiges Landratsamt / Vet.amt:_____

**Tierart:** □ Wildschwein □ Sonstige:_____

**Probenart**: □ Zwerchfell □ Zunge □ Sonstiges:_____

**Identifikation des Tieres (Wildmarke)**:_____

**Tag des Erlegens**:_____

**Entnahme der Proben** am ..... ..... durch.....

_____
Ort, Datum und Unterschrift
**(mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die Entnahme durch einen Berechtigten gemäß der gesetzlichen Bestimmungen durchgeführt wurde)**

### LABORBEFUND

Probeneingang: Wildursprungsschein liegt vor □ ja
□ nein (Achtung, keine amtliche Untersuchung)

Ergebnis:

Mitgeteilt am .....per ..... durch .....

_____
Ort, Datum und Unterschrift Stempel

**Die Untersuchung erfolgte gem. EG VO NR. 2075/2005**
**Unser Labor ist akkreditiert gem. DIN EN ISO/IEC 17025 (AKS-PL-20922)** **L B 011-040/02/11-03**