



**Prof. Dr. H.-J. Thiel**  
 Institut für Virologie  
 Justus-Liebig-Universität Giessen  
 Frankfurter Str. 107  
 D-35392 Giessen / Alemania



DAC-PL-0511-07-00



Tel: 0049 (0) 641-99-38363  
 Fax: 0049 (0) 641-99-38379  
 e-mail: [diagnostik@vetmed.uni-giessen.de](mailto:diagnostik@vetmed.uni-giessen.de)  
<http://www.vetmed.uni-giessen.de/viro/de/>

## Application form for rabies antibody testing in dogs and cats for import

(Formulario para el test de anticuerpos de rabia en perros y gatos para importación)

- United Kingdom/Ireland/Malta**  
(Reino Unido/Irlanda/Malta)
- Import into European Union**  
(Importación hacia la Unión Europea)
- Norway/Sweden**  
(Noruega/Suecia)
- Others (otros):** .....  
(Ej.: Australia, Japón, Taiwan, Nueva Zelanda)

Please use this form only (complete in block capitals). In accordance with regulations of the importing countries sample submission forms have to be completed. (Por favor, utilice sólo este formulario (en mayúsculas). De acuerdo con las normas de los países importadores, el formulario de envío de muestras debe estar totalmente cumplimentado.)

### Sender / Remitente

**L A B O K L I N**  
 Labor für Klinische  
 Diagnostik GmbH  
 Steubenstrasse 4  
 Postfach 1810  
 D-97688 Bad Kissingen  
 Kd-Nr: 654

### Veterinarian / Clinic Veterinario / Clínica

### Owner / Propietario

family name: ..... Street: .....  
 (Apellidos) (Calle)

first name: .....  
 (Nombre)

Postal code/Town: ..... Country: .....  
 (C.P./Ciudad) (País)

### Animal

- Dog / Perro Name: ..... Date of birth: .....  
 Cat / Gato (Nombre) (Fecha Nacim.)

Identification / Identificación\*: .....

\* Animals have to be identified unmistakably (microchip/tattoo); animals heading for the United Kingdom, Ireland or Malta must carry a microchip, that has to be placed before vaccination. (Todos los animales deber ser identificados de forma inequívoca (microchip/tatuaje); los animales con destino Reino Unido, Irlanda o Malta deben llevar microchip, que tiene que ser puesto antes de la vacunación.)

- test result as FAX also (Envien el resultado por FAX al n°): .....
- test result as e-mail also (Envien el resultado por e-mail): .....
- test result to pet owner (Envien copia del resultado al propietario): .....

### History of rabies vaccination (Historial vacunación de rabia)

Vaccine / Batch number / Date of administration:  
 (Vacuna / N° Lote / Fecha de administración)

### Sample date:

(Fecha toma de muestra)

I hereby order titration of antibodies against rabies virus and confirm the correctness of the details given above (por la presente certifico la exactitud de los datos arriba aportados y solicito el título de anticuerpos contra la rabia).

Date, stamp and signature of veterinarian (Fecha, sello y firma del veterinario)

Date (Fecha): ..... Signatur (Firma): .....

Please label sample tube unequivocally (Identifique de forma inequívoca el tubo con la muestra)