



Fyll i med maskin eller texta tydligt. **Obligatoriska uppgifter är markerade med asterisk (\*).** Analyscertifikatet sänds via säker e-post om e-postadressen anges i remissen. **Fakturamottagaren (en privatperson, inte ett företag) måste identifiera sig i Suomi.fi-tjänsten. Instruktioner skickas via SMS.**

Ägarens (person eller företag) namn (endast ett namn, om flera ägare)	Telefon*
Postadress	
E-postadress	
Renbeteslag*	Djuranläggningssignum
<input type="checkbox"/> Faktura till ägaren (en privatperson) <input type="checkbox"/> Faktura till ägarens företaget, FO-nummer*:	

#### FÖR KÄNNEDOM

Behandlade veterinär	Telefon
Postadress	
E-postadress	
Annan kopiemottagare	Telefon
Postadress	
E-postadress	

Annan fakturamottagare	Telefon	
Postadress	FO-nummer	Fakturareferens

<input type="checkbox"/> Avgiftsfri undersökning, motivering:
---

#### INFORMATION OM GÅRDEN

Driftsform
<input type="checkbox"/> Inhägnad <input type="checkbox"/> Icke-inhägnad      Antal ren i hjorden:

#### BEGÄRAN OM UNDERSÖKNING

<input type="checkbox"/> Obduktion/vävnadsprov <input type="checkbox"/> Annan undersökning:
---

#### ORSAK TILL UNDERSÖKNINGEN

<input type="checkbox"/> Utredning av sjukdomsorsak <input type="checkbox"/> Undersökning av orsak till kastning <input type="checkbox"/> Köttbesiktning
<input type="checkbox"/> Annan orsak:



UPPGIFTER OM PROVER

Provtagningsdatum	Mottagen <input type="checkbox"/> Färsk <input type="checkbox"/> Djupfryst      Annan:
-------------------	---

PROV

Nr	ID	Ålder/ födelseid	Kön	Avlivad, datum	Hittad död, datum	Fyndplats
1						
2						
3						
4						
5						

**SYMPTOM OCH SJKDOMSFÖRLOPPET** så noggrant som möjligt (när börjat, vilken åldesgrupp insjuknade djur hör till, vilka symptom som har iakttagits i åldersgruppen samt mer information)

--

BEHANDLING OCH ANVÄNDA LÄKEMEDEL

--

Andra sjuka? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, antal:	Döda? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, antal:
--	---

Ort och tid	Ägarens underskrift och namnförtydligande
-------------	---

Proven kan undersökas även på andra sätt än de beställaren bett om. Dessa undersökningar debiteras inte av beställaren. Livsmedelsverket förbehåller sig undersökningsresultatens publiceringsrätt. Resultaten kan publiceras i rapporter och statistiskt material samt i såväl inhemska som internationella vetenskapliga publikationer.

Livsmedelsverket/Djurprover  
Mustialagatan 3  
00790 HELSINGFORS  
Tfn på adresskort  
0400 378 710

Livsmedelsverket Kuopio  
Neulaniementie 4  
70210 KUOPIO  
Tfn på adresskort  
040 489 3384

Livsmedelsverket Uleåborg  
Postadress: Elektroniikkatie 3  
90590 ULEÅBORG  
Tfn på adresskort  
040 515 4325  
Besöksadress: Elektroniikkatie 5

Livsmedelsverket Seinäjoki  
Keskuskatu 23  
60100 SEINÄJOKI  
Tfn på adresskort  
040 180 1585

Tfn 029 520 4919

Tfn 029 520 4132

Tfn 029 520 4181

Tfn 029 520 4147