



Fyll i med maskin eller texta tydligt.  
Obligatoriska uppgifter är markerade med asterisk (\*).

Ankomstdatum

Dnr

Ägarens namn	Telefon
Utdelningsadress	Postnummer och postanstalt
Renbeteslag*)	
Sänd analysintyget till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:	

#### TILL KÄNNEDOM

Behandla de veterinär	Telefon
Utdelningsadress	Postnummer och postanstalt
Sänd analysintyget till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:	
Annan mottagare av svar	Telefon
Utdelningsadress	Postnummer och postanstalt
Sänd analysintyget till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:	

#### BETALARE

<input type="checkbox"/> Ägaren <input type="checkbox"/> Annan:
<input type="checkbox"/> Avgiftsfri, motivering:

#### INFORMATION OM GÅRDEN

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

#### BEGÄRAN OM UNDERSÖKNING

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

#### 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:

Livsmedelsverket  
Djurprover  
Mustialagatan 3, 00790 Helsingfors  
Tel. 029 520 4919

Livsmedelsverket, Kuopio  
Neulaniementie 4, 70210 Kuopio  
Tel. 029 520 4132

Livsmedelsverket, Uleåborg  
Besöksadress: Elektroniikkatie 5, 90590 Uleåborg  
Postadress: Elektroniikkatie 3, 90590 Uleåborg  
Tel. 029 520 4181

Livsmedelsverket, Seinäjoki  
Keskuskatu 23, 60100 Seinäjoki  
Tel. 029 520 4147

#### Adress för Matkahuolto paket

samma som besöksadress

Livsmedelsverket, Matkahuolto Kuopio

Livsmedelsverket, Matkahuolto Uleåborg

Livsmedelsverket, Matkahuolto Seinäjoki



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

--

**BEHANDLING OCH ANVÄNDA LÄKEMEDEL**

--

Andra sjuka	Döda
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, antal:	<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  
Tel. 029 520 4919

Livsmedelsverket, Kuopio  
Neulaniementie 4, 70210 Kuopio  
Tel. 029 520 4132

Livsmedelsverket, Oulu  
Besöksadress: Elektroniikkatie 5, 90590 Uleåborg  
Postadress: Elektroniikkatie 3, 90590 Uleåborg  
Tel. 029 520 4181

Livsmedelsverket, Seinäjoki  
Keskuskatu 23, 60100 Seinäjoki  
Tel. 029 520 4147

**Adress för Matkahuolto paket**

samma som besöksadress  
LAB 1024sv

Livsmedelsverket, Matkahuolto Kuopio  
www.livsmedelsverket.fi

Livsmedelsverket, Matkahuolto Uleåborg

Livsmedelsverket, Matkahuolto Seinäjoki