



Ankomstdag

Dnro

Fyll i med maskin eller texta tydligt. Fält markerade med \*) är obligatoriska

Provets avsändare*)	Telefon*)
Näradress*)	Postnummer och -anstalt*)
Viltcentralens region (f.d. jaktvårdsdistrikt)	Kommun
Sänd analysintyget till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:	

Annan mottagare av svaret	Telefon
Näradress	Postnummer och -anstalt
Sänd analysintyget till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:	

**\*) BAKGRUNDSUPPGIFTER**

Djurart *)	Provtagningsdatum/fynddatum*)
Kön	Ålder (vuxen/ung)
Provslag *) <input type="checkbox"/> helt <input type="checkbox"/> huvud <input type="checkbox"/> organ, vilka?	
Annat provslag, vilket?	
Sänt*) <input type="checkbox"/> färskt <input type="checkbox"/> fruset <input type="checkbox"/> i konserveringsmedel	
Fyndplats*) (kommun, by/stadsdel, möjliga koordinater)	
Fyndsätt*) Djuret har <input type="checkbox"/> hittats dött <input type="checkbox"/> avlivats som sjukt <input type="checkbox"/> jagats	
Annan bakgrundsinformation (sjukdomssymptom, har andra dött etc.) eller begäran om specialundersökningar	

**Adress för Matkahuolto paket**

Livsmedelsverket, Uleåborg  
Matkahuolto Uleåborg

[www.livsmedelsverket.fi](http://www.livsmedelsverket.fi)

**Adress**

Livsmedelsverket, Uleåborg  
Postadress: Elektroniikkatie 3, 90590 Uleåborg  
Besöksadress: Elektroniikkatie 5, 90590 Uleåborg

**Vildsvin-, fågelinfluensa- och rabiesprov sänds till Livsmedelsverket, Mustialagatan 3, 00790 Helsingfors**

**Förfrågningar angående provförsändelser**

Byrå kl 8.00 - 16.15  
Tel. 029 520 4181