



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

Ankomstdatum	Dnr
--------------	-----

ÄGÄRE

Namn		Telefon
Utdelningadress, postnummer och postanstalt		
Lägenhetssignum* (9 siffror)	Djurhållningsplatsignum* (12 siffror) FI	FO-nummer
Sänd analyscertifikat till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:		

FÖR KÄNNEDOM

Behandlande veterinär		Telefon
Utdelningadress, postnummer och postanstalt		
Sänd analyscertifikat till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:		
Annan mottagare av analyscertifikat		Telefon
Utdelningadress, postnummer och postanstalt		
Sänd analyscertifikat till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:		
Analyscertifikat sänds även för kännedom till <input type="checkbox"/> ETT rf / Naseva, PB 52, 60101 Lievestuore, e-post naseva@ett.fi		

UNDERSÖKNINGEN BETALAS AV

<input type="checkbox"/> Ägaren	<input type="checkbox"/> Veterinär	<input type="checkbox"/> Annan:
---------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

ÖNSKAD UNDERSÖKNING

<input type="checkbox"/> Undersökning av djupt svabbprov (bakterier, resistens, mykoplasma, påvisande av virus)
<input type="checkbox"/> Undersökning av sekret från näsborrarna (påvisande av virus)
<input type="checkbox"/> Mycoplasma bovis – påvisande av antikroppar
<input type="checkbox"/> Undersökning av virusantikroppar (parserumprov) <input type="checkbox"/> prov I <input type="checkbox"/> prov II
<input type="checkbox"/> Undersökningspaket för luftvägsinflammation hos får eller get (djupstrykningsprover)

INFORMATION OM GÅRDEN

On flera, kryssa alla och ringa in dom, varifrån proven tagit.		
<input type="checkbox"/> Mjölkboskap	<input type="checkbox"/> Kalvuppfödning	<input type="checkbox"/> Annan, vad: _____
<input type="checkbox"/> Dikobesättning	<input type="checkbox"/> Mellanuppfödning	
<input type="checkbox"/> Kvighotell	<input type="checkbox"/> Slutuppfödning	Köpta kalvar: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Antal nötkreatur ca. över 2 år, st:	6 mån–2 år, st:	under 6 mån, st:
<input type="checkbox"/> Fåruppfödning tackor, st:	lamm, st:	
<input type="checkbox"/> Getuppfödning getter, st:	killingar, st:	
Uppfödningmetod: <input type="checkbox"/> Ekologisk <input type="checkbox"/> Ej ekologisk		

BAKGRUNDSINFORMATION

Uppväxtförhållanden och utfodring
Förekomst av luftvägsinfektioner på gården
Skötsel, medicineringar, vaccinationer

**SYMPTOM**

<input type="checkbox"/> Hosta	<input type="checkbox"/> Näslöde	<input type="checkbox"/> Rinnande ögon	<input type="checkbox"/> Förändrade andningsljud	<input type="checkbox"/> Feber	<input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> Ledinflammation
Andra symptom						
Avdelningar/djurgrupper med symptom						
Symptomens varaktighet			Antal sjuka djur		Döda kalvar/lamm/killingar under senaste året, st:	

PROVRELATERADE UPPGIFTER

Provtagningsdatum:						
Prov	EU-signum*	Födelsedatum/ ålder	Avdelning	Symptom börjat, datum	Temp	Övriga uppgifter (bl.a. medicinering, läkemedel, datum)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Datum	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 publikationsrätt. Resultaten kan publiceras i rapporter och statistiskt material samt i såväl inhemska som internationella vetenskapliga publikationer.

Djupt svabbprov, BAL levereras till adressen: Livsmedelsverket Kuopio • Neulaniementie 4 • 70210 KUOPIO Tfn på adresskortet 040 489 3384	Svabbprov från näsborrarna och serumprov levereras till adressen: Livsmedelsverket • Djursjukdomsvirologi • Mustialagatan 3 • 00790 HELSINGFORS Tfn på adresskortet 0400 378 710 eller 0500 415 441
---	--