



**Täytä koneella tai selvästi tekstaten. \*) merkityt ovat pakollisia kenttiä**

Maksuton tutkimus. Tutkimustodistus lähetetään lähettäjälle, kopio riistakeskukseen.

**TIEDOT NÄYTTEENOTTAJASTA**

Näytteen lähettäjä*)	Puhelin*)
Lähiosoite*)	Postinumero ja -toimipaikka*)
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite	
Metsästysseura	
Suostun siihen, että kopio tutkimustodistuksesta lähetetään Suomen sikayrittäjät ry:lle. Tutkimustodistuksen perusteella Suomen sikayrittäjät maksaa metsästysseuralle 90 €/kaadettu villisika. <input type="checkbox"/> Kyllä	
Muu vastauksensaaja	Puhelin
Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite	

**NÄYTETIEDOT\*)**

<input type="checkbox"/> Metsästetty villisika <input type="checkbox"/> Kuolleena löydyntyn villisika <input type="checkbox"/> Kolarin seurauksena kuollut villisika <input type="checkbox"/> Lopetettu sairaana
Kuolleena löydetystä villisiasta tai kolarieläimestä on ilmoitettu virkaeläinlääkärille <input type="checkbox"/> Kyllä, virkaeläinlääkärin nimi <input type="checkbox"/> Ei
Kuoleman jälkeiset muutokset <input type="checkbox"/> lievät <input type="checkbox"/> voimakkaat; kuvaus muutoksista
Ikä ja sukupuoli <input type="checkbox"/> Aikuinen <input type="checkbox"/> Porsas, arvio iästä kuukausina <input type="checkbox"/> Uros <input type="checkbox"/> Naaras
Ravitsemustila <span style="float: right;">Mahdolliset villisiassa havaitut oireet</span> <input type="checkbox"/> Hyvä <input type="checkbox"/> Kohtalainen <input type="checkbox"/> Huono
Näytteenä <input type="checkbox"/> Verinäyte <input type="checkbox"/> Perna <input type="checkbox"/> Munuainen <input type="checkbox"/> Kivekset <input type="checkbox"/> Kohtua <input type="checkbox"/> Muu näyte, mikä
Näyte trikiinitutkimukseen, ei palkkiota ASF -näytteestä <span style="float: right;">Lihantarkastustiedot (Ruokaviraston tilastointia varten)</span> <input type="checkbox"/> Pallea <input type="checkbox"/> Puremalihäs <input type="checkbox"/> Eturaajan lihas <input type="checkbox"/> Lihantarkastus tehty/tehdään <input type="checkbox"/> Ei tehdä
Muita huomioita

**PAIKKATIEDOT**

Pyynti- tai löytökunta*)	Tarkempi pyynti- tai löytöpaikka
Koordinaatit ja koordinaatistojärjestelmä	Pyynti- tai löytöpäivä*)

Ruokavirasto pidättää itsellään tutkimustulosten julkaisuoikeuden ja tuloksia voidaan julkaista erilaisissa raporteissa, tilastoissa ja tieteellisissä julkaisuissa.

**Osoite linja-autolla lähetettäessä**

Ruokavirasto,  
M Helsinki  
O  
www.ruokavirasto.fi  
LAB 1063

**Osoite**

Ruokavirasto, Virologia  
Postiosoite: PL 200, 00027 Ruokavirasto  
Käyntiosoite: Mustialankatu 3, 00790 HELSINKI  
etunimi.sukunimi@ruokavirasto.fi

**Tiedustelut näytelähetyksistä**

Laboratorio, sorokkaeläinvirologia  
Puh. 029 530 4596 / 050 336 6563



## NÄYTTEENOTTO-OHJEET

1. Ota näytteet mahdollisimman pian eläimen kuoleman jälkeen
2. Pakkaa munuainen ja perna samaan pakkaukseen ja kohtu/kivekset sekä verinäyteputki omiin pakkauksiinsa; kahteen päällekkäiseen muovipussiin.
3. Jos lähetät näytteitä **trikiinitutkimukseen**, laita näytteet omaan pakkaukseensa, kahteen päällekkäiseen muovipussiin. Trikiinituloksesta vastataan kahden viikon kuluessa.
4. **Jäähdytä pakkaukset** noin jääkaappilämpötilaan ennen lähettämistä. Lämpimään vuodenaikaan jäähdytys voi vaatia säilytystä jääkaappilämpötilassa yön yli.
5. Kääri pussit sanomalehti-, talous- tai muuhun imevään paperiin ja sen jälkeen vielä yhteen muovipussiin.
6. Laita muovipussit kuljetusta kestäväään pussiin tai laatikkoon, mukaan laitetaan täytetty **lähete** ja **palkkiolasku**
7. Jos lähetät samassa paketissa näytteitä useasta eläimestä, merkitse yhden eläimen näytepussit ja vastaava lähete samalla numerolla
8. Lähetä näytteet matkahuollon mukana Ruokavirastoon Helsinkiin heti pyyntiä seuraavana arkipäivänä. Näytteiden viimeinen lähetyspäivä on torstai. Säilytä perjantaina otetut näytteet kylmässä viikonlopun yli ja lähetä ne maanantaina.
9. Osoite: **Ruokavirasto, Virologia, Mustialankatu 3, 00790 HELSINKI M**
10. Ruokavirasto maksaa lähetyskulut, näytteet lähetetään Matkahuollon normaalina rahtina (vastaanottaja maksaa)