

Antrag auf Trichinenuntersuchung für Wildbearbeitungsbetriebe



Zutreffendes ankreuzen!

Fettumrandete Felder sind vom Probennehmer vollständig auszufüllen!

**LAND
OBERÖSTERREICH**

Untersuchungsstelle
AGES - Institut für Veterinärmedizinische Untersuchungen Linz

Wieningerstraße 8
A-4020 Linz

Tel.: 050 555-45111 E-Mail: office.vetlinz@ages.at
Öffnungszeiten: Mo-Do 7.30-15.30, Fr 7.30-15.00

Auftragsnummer

Eingangsdatum, Uhrzeit

Probennehmer: (Name, Adresse, Tel., E-Mail)		_____ Unterschrift
Unternehmer/Verfügungsberechtigter: (Name, Adresse)	Zulassungsnr.: Revier:	
Probe/n entnommen: am _____ um _____	Plombennummer: _____	
Tierart: Wildschwein sonst. Tierarten _____		

Probennummer	Sack- nummer	Anzahl der Proben (max. 20 Proben/Sack)	interne Labornummer	Untersuchungs-Ergebnis	
				nachweisbar	nicht nachweisbar
von/bis		_____ Stk.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
von/bis		_____ Stk.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
von/bis		_____ Stk.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
von/bis		_____ Stk.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
von/bis		_____ Stk.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Prüfparameter	Trichinella speziez mittels Verdauungsmethode gem. VO (EG) Nr. 2015/1375
Probentransport	<input type="checkbox"/> medlog <input type="checkbox"/> Bote <input type="checkbox"/> Sonstiges

**Der Unternehmer nimmt zur Kenntnis, dass die Schlachtkörper
und Teile davon den Betrieb erst nach Erhalt des negativen
Untersuchungsergebnisses verlassen dürfen!**

Laborfreigabe / Paraphe
am