

Barcode

Intern	
Barcode	Kommentar
Eingangsdatum	



IDEXX GmbH
 Humboldtstraße 2
 D-70806 Kornwestheim
 Germany
 Amtsgericht Stuttgart, HRB 203453
 Geschäftsführer: Jeffery D. Chadbourne,
 Lily J. Lu, Willard R. Blanche, Jr.

Tel.: D +49 (0)69 153 253 290
 Tel.: A +43 (0)1 206 092 729
 laborservice@idexx.com
 www.idexx.de, www.idexx.at



Grund der Untersuchung

Reisen

(Wieder-) Einreise in die EU

Einreise in sonstige Länder*

* Informieren Sie sich bitte vor Reisen in **außereuropäische Länder** über die geltenden Einreisebestimmungen.

Oder

Impfkontrolle (nicht zu Reisezwecken)

Der Test kann nicht zur Diagnose oder zum Ausschluss einer Tollwutinfektion verwendet werden.

Antrag auf Tollwut-Antikörperbestimmung für Tiere

Mittels „fluorescent antibody virus neutralisation“ (FAVN) Test, gemäß O.I.E.

Wichtig:
Drucken Sie den vollständig ausgefüllten Antragschein aus und versehen Sie diesen mit Unterschrift und Praxisstempel. Gemäß den Vorschriften der Importländer können bei Reiseabsicht nur vollständig ausgefüllte Antragsformulare bearbeitet werden.

Bitte beachten: NUR SERUM (ca. 1 ml) IN GUTER QUALITÄT, nicht lipämisch und hämolytisch, im Serumröhrchen. Probe eindeutig kennzeichnen (Mikrochip-Nummer, Tier- und Besitzername und ggf. Barcodenummer). Die Untersuchung muss im Falle eines ungekennzeichneten Probenröhrchens leider storniert werden.

Einsender / Auftraggeber

Name Tierärztin/-arzt

Adresse/Land

Rechnungsstellung an Tierhalter erfolgt nur bei
 a) vollständiger Anschrift des Tierhalters
 b) durch Unterschrift bestätigtem Einverständnis des Tierhalters.
 Hiermit akzeptiere ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen von IDEXX (AGBs), aktuelle Ausgabe www.idexx.de, und erteile der IDEXX GmbH den Auftrag, den/die angeforderten Test(s) gemäß der aktuellen Preisliste und AGBs durch die Vet Med Labor GmbH als Subunternehmen durchführen zu lassen.
 Tierhalterabrechnung: durch Ausfüllen der Tierhalterinformationen sowie durch meine Unterschrift bestätige ich, dass a) ich gemäß den AGBs meinen Anspruch gegen den o.g. Tierhalter auf das Entgelt für den/die angeforderten Test(s) an IDEXX GmbH abtrete und bei Nichtbezahlung durch den Tierhalter verantwortlich für die Bezahlung des Entgeltes an IDEXX GmbH bin und b) ich den Tierhalter über die IDEXX AGBs bezüglich Tierhalterabrechnung informiert habe.
 Der Schutz personenbezogener Daten ist für IDEXX GmbH und Vet Med Labor GmbH sehr wichtig und unsere Datenschutzvereinbarung ist einsehbar unter <https://www.idexx.com/privacy>.

Besitzer

Rechnung an Tierbesitzer

Name/Vorname

Adresse/Land

Unterschrift des Besitzers bei Übernahme der Rechnung

Tier Die Implantation eines Mikrochips vor der Impfung ist zwingend erforderlich.

Tierart

Name

Geschlecht männlich weiblich
 kastriert kastriert

Geburtsdatum

Rasse

Mikrochip-Nr.

Tätowierung Nr.

Datum der Implantation

Angaben zur Tollwutimpfung

Impfstoff *Vaccine Brand*

Chargennummer *Batch No.*

Datum der letzten Impfung

Datum der Blutentnahme UND Mikrochip-Ablesung

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Datum

Gültig nur mit Unterschrift und Stempel der Tierärztin/des -arztes

09-0011366-03_V2