

Tollwut
ProbenbegleitscheinAn das
Landesuntersuchungsamt
Institut für Tierseuchendiagnostik
Blücherstr. 34
56073 Koblenz

Eingangsstempel LUA

Labor-Nr.

Einsender/Besitzer
Name _____

Straße _____

PLZ/Wohnort/Kreis _____

Bankverbindung _____

Konto-Nummer _____

Bankleitzahl _____

Indikatortiere Fuchs Waschbär Marderhund tot gefunden verunfallt krank erlegt **Bemerkungen** _____**Sonstige Tiere** _____ verendet verunfallt getötet**Anlass für den Tollwutverdacht** _____ männlich weiblich **Alter** _____**Erlege-/Funddatum** _____ **Fundort (Jagdrevier)** _____**Ortsgemeinde** _____ **Verbandsgemeinde** _____**Kreis/kreisfreie Stadt** _____**Personenkontakt** nein ja, Art des Kontaktes gebissen/gekratzt Sonstiges**nähere Angaben** _____**betroffene Personen** _____**Datum** _____**Unterschrift des Einsenders** _____

Bitte freilassen! Äußere und innere Besichtigung:	Prüfplan	Ergebnis	Datum/Signum
	<input type="checkbox"/> TWV-Fluo	_____	_____
	<input type="checkbox"/> TWV-Anz	_____	_____
Datum/Signum		<input type="checkbox"/> tel. Ergebnismitteilung	