

Tollwut Probenbegleitschein

**An 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** _____

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