



Anfrage für Analysen
Aktionsplan Salmonella Schweine

◆ Ciney (083/23.05.15)
◆
◆ Mons (065/32.88.60)

Form/42

Datum Anwendung: 16/11/2011

Version:03

Seite:1/1

➤ **Probenentnahme:** Datum der Probenentnahme:.....

➤ **Bestimmungslabor:** **Arsia VoG - Tiergesundheit - Ciney** Tel. : 083/ 23.05.18
Allée des Artisans, 2 - 5590 CINEY Fax. : 083/ 23.05.19

➤ **Beantragte Analysen:**

Nachsuche Salmonella mit der Methode ISO 6579 Anlage D anhand vonx Paar Schuhüberzieher (Minimum 4)

Für das Dispatching :

Type de dossier : PO Salmonella Acc (SW_SALM_ACC)
Motif de dossier : SUIVI « PAS » PORC
Motif de facturation : Tarif Normal
Type d'échantillon /analyse : PO Chaussons – Bactériologie non médicale accréditée/ BA Isol.Salm Annexe D ISO6579

➤ **Identifizierung des Bestands:**

Nummer des Bestands:
Name des sanitär Verantwortlichen:
Adresse :
Postleitzahl/ Gemeinde:
Tel : Fax:

➤ **Identifizierung der Proben:**

Nr. Probe	Identifizierung (Abteilung)	Kategorie	Referenzen LIMS
1		≲ <40 Kg ≲ 40-59 Kg ≲ 60-79 Kg ≲ ≥ 80 Kg	
2		≲ <40 Kg ≲ 40-59 Kg ≲ 60-79 Kg ≲ ≥ 80 Kg	
3		≲ <40 Kg ≲ 40-59 Kg ≲ 60-79 Kg ≲ ≥ 80 Kg	
4		≲ <40 Kg ≲ 40-59 Kg ≲ 60-79 Kg ≲ ≥ 80 Kg	
5		≲ <40 Kg ≲ 40-59 Kg ≲ 60-79 Kg ≲ ≥ 80 Kg	
6		≲ <40 Kg ≲ 40-59 Kg ≲ 60-79 Kg ≲ ≥ 80 Kg	

➤ **Betriebstierarzt** (Stempel/Name/Kammernummer):

Name Vorname: Stempel und Unterschrift:
TÄK: F/N
Tel :
Fax :

➤ **Rechnung an:** ≲ Tierarzt
≲ Kunde

➤ Kopie der Resultate an: ≲ Tierarzt ≲ Andere:.....
≲ Kunde

Empfangsbestätigung per Fax an Nummer:

Empfang: Name Datum (und Uhrzeit):	<input type="checkbox"/> Empfang Tag	<input type="checkbox"/> Post
	<input type="checkbox"/> Lieferwagen	<input type="checkbox"/> Andere:.....