

Staatliches  
VeterinäruntersuchungsamtUntersuchungen von **Schweineblutproben**  
auf AK-Feldvirusantikörper

Name, Vorname

Für den Tierbesitzer  
zuständiges **Veterinäramt**

Bauernschaft/Straße/Hausnummer

Beauftragter **Tierarzt**

PLZ Wohnort

Tag der Probenentnahme:

Anzahl der Proben:

## 1. Art des Betriebes:

Reiner Mastbestand

ja nein

[ ] [ ]

**Zukauf**

[ ] [ ]

aus einem Betrieb

[ ] [ ]

unbekannte Herkunft (Handel)

[ ] [ ]

## 2. Zugehörigkeit zu einer Zuchtorganisation/Erzeugerring:

ja nein

[ ] [ ]

3. **Größe** des **Betriebes**:

Zahl der Mastplätze

unter 100 [ ]

bis 500 [ ]

über 500 [ ]

## 4. Probenentnahme:

im Betrieb im Schlachthof

[ ] [ ]

## 5. Kennzeichnung

Untersuchungsergebnisse

Betriebsnummer

Röhrchen-Nr.

Tageb.-Nr.

gl+

gl-

1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Einsender

Postleitzahl/Ort

Staatliches Veterinäruntersuchungsamt

Datum:

Unterschrift

Datum:

Unterschrift