

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> Datum/Signum _____	<p style="text-align: center;">Prüfplan</p> <input type="checkbox"/> TWV-Fluo <input type="checkbox"/> TWV-Anz	<p style="text-align: center;">Ergebnis</p> <p style="text-align: right;">Datum/Signum</p> <hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> tel. Ergebnismitteilung
---	---	---