



**CHEMISCHES UND
VETERINÄRUNTERSUCHUNGSAMT
FREIBURG**

Dienstgebäude Am Moosweiher 2
79108 Freiburg

Telefon: 0761 1502-0
Fax: 0761 1502-299
E-Mail: poststelle@cvuafr.bwl.de

Eingangsdatum / Labornummer:

(nur vom Untersuchungsamt auszufüllen)

*Pflichtangaben

Untersuchungsantrag Diagnostik (allgemein)

Tierbesitzer (bitte in Blockschrift)		Tierarzt (bitte in Blockschrift)	
Name, Vorname: *		Name:	
Straße: *		Straße:	
PLZ/Ort: *		PLZ/Ort:	
Tel./Handy: (für Rückfragen) *		<input type="checkbox"/>	Befund an Tierarzt
E-Mail-Adresse:		(ohne Angabe der TSK-Nr. und Beitragszahlung ist eine Kostenübernahme durch die Tierseuchenkasse Baden-Württemberg nicht möglich)	
TSK-Nr.: erforderlich			
HIT-Betriebs-Nr. der Postanschrift: erforderlich		HIT-Betriebs-Nr. des abweich. Standorts:	

Einsender:* Tierarzt/Vet.Amt Tierbesitzer TGD Sonstige:
 Gebührenbescheid an : Tierarzt Tierbesitzer TSK BW Sonstige:
 Befund an: * Vet.Amt Tierbesitzer TGD Sonstige:
 Untersuchung nach Leistungskatalog der TSK Amtliche Untersuchung
 im Auftrag des Veterinäramtes
 TGD-genehmigte Untersuchung außerhalb des
 Leistungskatalogs der TSK Sonstige Untersuchung

Tierart:* _____ Alter: _____ (mögl. exakt) männlich weiblich kastriert
 Tupfer Blut Kotprobe
 Tierkörper ** Organe Sonstiges _____
 verendet getötet am: _____ (ggf. Entnahmedatum)

Vorbericht (bitte Krankheitszeichen, Haltung/Fütterung, Impfungen, Vorbehandlung und spez. Fragestellungen angeben):

Untersuchung auf:

** Tierkörper (nur Heimtiere) wird durch Tierbestatter abgeholt: Ja

Bitte das beauftragte Tierbestattungsunternehmen angeben.

Auftrag erteilt: * _____
 Datum Unterschrift des Einsenders