

**UNTERSUCHUNGSSTELLE:**

Dr. Sabine FRIEDRICH  
 Sportplatz 20  
 7023 Stöttera  
 Tel.Nr. 02626/5164

TIERGESUNDHEITSDIENST  
 BURGENLAND  
 Tel.: 02682-600-2475  
 E-Mail: [post.tgd@bgld.gv.at](mailto:post.tgd@bgld.gv.at),  
 homepage: [www.tgd-b.at](http://www.tgd-b.at)



## Untersuchungsantrag/Befund

Parasitologische Kotuntersuchung Rind

**Tierhalter (TH):**

Name: _____
Straße: _____
Plz., Ort: _____
E-mail.: _____
LFBIS: _____

**Betreuungstierarzt (TA):**

Name: _____
Straße: _____
Plz., Ort: _____

**Datum der letzten Entwurmung:** \_\_\_\_\_ **Medikament:** \_\_\_\_\_

**Aufstallung:**  Spaltenboden  planbefestigter Boden  mit Stroh  Weidehaltung

**Anmerkung:** \_\_\_\_\_ **Untersuchung auf Leberegel**  ja

**Probenahme am:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift Probennehmer:** \_\_\_\_\_

Die vom Tiergesundheitsdienst Burgenland gewährten Förderungen 2018 sind agrarische De-minimis-Beihilfen. Eine Programmförderung vom TGD-B kann nur gewährt werden, wenn alle agrarischen De-minimis-Beihilfen des laufenden Kalenderjahres und der beiden vorangegangenen Kalenderjahre den Betrag von € 15.000,- nicht überschreiten werden. Der Tierhalter ist zur Meldung im Falle des Überschreitens der Betragsgrenze durch zwischenzeitig ausbezahlte agrarische De-minimis-Beihilfen und zur Rückerstattung von agrarischen De-minimis-Beihilfen, die unrechtmäßig bezogen wurden, verpflichtet.

Identifikation Ohrmarken-Nr.	Ka (Kalb), JT (Kalbin) St (Stier), Ku (Kuh) Mx (Sammelkot)	Befund Kotuntersuchung*

\*von Untersuchungsstelle auszufüllen - kein Befall / + geringgradiger Befall / ++ mittelgradiger Befall / +++ hochgradiger Befall

**Anmerkung Untersuchungsstelle:** \_\_\_\_\_

Untersuchungsdatum, Unterschrift: .....