

UNTERSUCHUNGSANTRAG BAKTERIOLOGISCHE MILCHUNTERSUCHUNG

An:

<input type="radio"/> Labor TGD-NÖ Schillerring 13 3130 Herzogenburg Tel.: 02782/84109	<input type="radio"/> Milchlabor Landesreg. Steiermark Haus der Gesundheit, Friedrichgasse 9 8010 Graz	<input type="radio"/> Qualitätslabor Niederösterreich Hans Czettel-Straße 2 3950 Gmünd Tel.: 02852/52702	<input type="radio"/> Klinik für Wiederkäuer Vet.med.Univ. Wien Veterinärplatz 1 1210 Wien Tel.: 01/250 77 -5222
---	---	---	---

X) bitte zutreffendes Labor ankreuzen

Tierhalter:

TIERARZT (BITTE IMMER ANGEBEN!)

LFBIS-Nr. _____ Name: _____ Straße, Hausnummer _____ Postleitzahl, Ort _____ Tel., Fax, E-mail _____	E-mail: _____
--	---------------

Tierhalter ist Mitglied beim TGD-B: ja nein
 Molkeerei: Bergland Bio NÖM Konventionell Direktvermarktung

Probenahme am:	durch	<input type="radio"/> Tierhalter	<input type="radio"/> Tierarzt	<input type="radio"/> KA/Hofberater
Grund:	<input type="radio"/> Hoher Zellgehalt <input type="radio"/> Milchveränderung <input type="radio"/> Euterschwellung <input type="radio"/> Eutererkrankung mit Fieber <input type="radio"/> Zitzenverletzung	<input type="radio"/> Kontrolle nach Zukauf <input type="radio"/> Kontrolle nach Behandlung <input type="radio"/> Kontrolle vor dem Trockenstellen <input type="radio"/> Sonstiges:		
bereits behandelt am:	mit:			

Ohrmarkennummer/Name	Euterviertel	Schalmtest *	sinnfällig verändert
	rechts vorne (rv)		
Laktationsstadium <input type="radio"/> frischmelkend <input type="radio"/> trockenstehend <input type="radio"/> laktierend <input type="radio"/> Kolostralphase <input type="radio"/> altmelkend	rechts hinten (rh)		
	links vorne (lv)		
	links hinten (lh)		

* - = normal / + = schwach positiv / ++ = mittelgradig positiv / +++ = stark positiv

Unterschrift Tierhalter: _____