



QUALITÄTSLABOR
Niederösterreich

Antrag auf Trichinenuntersuchung

Dokument: FB327

Stand: 05

Datum: 2016-02-10

Anlage:

Qualitätslabor Niederösterreich, Hans Czettel-Str. 2, A-3950 Gmünd, Tel.: 02852/52702

Auftraggeber (amtlicher Tierarzt/kundige Person):

Name: _____

Adresse: _____

Tel: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Rechnungsempfänger:

entspricht Auftraggeber

abweichend zum Auftraggeber (Schlachtbetrieb, Jagdgesellschaft, Erleger):

Name: _____

Adresse: _____

Zulassungsnummer: _____

Schlachtdatum Erlegedatum: _____

Tierkategorie: Mastschwein Zuchtschwein
 Wildschwein sonstiges: _____

Probennummern (von-bis): _____ Anzahl Schlachtkörper: _____

Datum

Stempel/Unterschrift

vom Labor auszufüllen:

Probeneingangsdatum, Laborant: _____

Probentransport durch:

Post Paketdienst MedLog
 Auftraggeber QNÖ sonstiges: _____

ausreichende Probenmenge: ja nein

Anmerkungen/Auffälligkeiten: _____

Probenstückzahl: _____

Interne Prüfberichtsnummer: _____

Probenzuordnung durch (Laborant): _____

Erstellt: AL/Stv./ZA	Geprüft: QB/FU	Freigegeben: CF/DI	Dateiname: FB327.doc	Seite: von: Seite 1 von 1
--------------------------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------