

Auftraggeber/Praxis

(bitte Druckschrift oder Stempel)

Name: ...
 Institution: ...

Adresse: ...

PLZ, Ort:

T:
 F:
 E:

Besitzer

(bitte Druckschrift)

Name: ...

Adresse: ...

PLZ, Ort:

T:
 F:
 E:

Untersuchungsmaterial

(bitte ankreuzen/angeben)

Tupfer/Abstriche
 Material:

Sekrete
 Material:

Organe
 Material:

Sonstiges Material: ...

Tierart

(bitte ankreuzen/angeben)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hund | <input type="checkbox"/> Katze |
| <input type="checkbox"/> Meerschweinchen/Kaninchen | <input type="checkbox"/> Maus/Ratte |
| <input type="checkbox"/> Schwein | <input type="checkbox"/> Schaf/Ziege |
| <input type="checkbox"/> Rind | <input type="checkbox"/> Pferd |
| <input type="checkbox"/> Vogel, Art: | |
| <input type="checkbox"/> Reptil, Art: | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Tierart: | |

Rasse:
 Geschlecht:
 Alter:
 Name/ID:

Vorbericht (bitte ankreuzen/angeben)

Vorbehandlung:
 Nein
 Ja, mit

Untersuchungsauftrag (bitte ankreuzen/angeben)

- Kultivierung/PCR ohne Differenzierung
 Kultivierung mit Differenzierung
 Spezies-spezifische PCR auf
 Spezies-Identifizierung mittels DNA Sequenzierung
 Sonstige Untersuchung:

Weiterleitung der Befunde

- Fax
 Postalisch
 E-Mail

An

- Auftraggeber/Klinik/Praxis
 Besitzer

Rechnungsadresse

- Auftraggeber/Klinik/Praxis
 Besitzer

Datum, Unterschrift:

Eingangsprüfung (IBMh) durch: **Datum:** **Zeit:**

Paraphe:

Probensendung/Untersuchungsauftrag an:

Institut für Bakteriologie, Mykologie und Hygiene
 Bakteriologische & Mykologische Diagnostik
 Veterinärplatz 1, 1210 Wien, Österreich
 T +43 1 25077-2116, -6920 (Mobil), F +43 1 25077-2190
 ibmh@vetmeduni.ac.at, www.vetmeduni.ac.at/bakteriologie