



# Untersuchungsantrag / Befundmitteilung

STUA - Diagnostikzentrum, Löwenbreitestr. 18/20, 88326 Aulendorf

Eingangzeitpunkt    Annahme von:    Tagebuchnummer

Untersuchungsbeginn    Gebühr

**Vollständige Anschrift  
des Tierbesitzers**

### Ergebnis an

- Tierarzt  Besitzer (schriftlich)  
 per Telefax Nr. \_\_\_\_\_  
 telefonisch Nr. \_\_\_\_\_  
 schriftlich (nicht mehr bei Faxdurchgabe)

### Rechnung an

- Tierarzt  Besitzer  
 Amtliche Untersuchung im Auftrag des  
 Veterinäramts \_\_\_\_\_  
 Tierseuchenkasse nach Leistungskatalog  
 Untersuchung vom Tiergesundheitsdienst genehmigt  
 Frau/Herr Dr. \_\_\_\_\_  
 Ausschluss von Tierseuchenerregern

TSK-Nr. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

HIT-Nr. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ohne Tierhalternummer ist keine Kostenübernahme durch die Tierseuchenkasse möglich.

Hinweis: Von der Tierseuchenkasse oder vom Land nicht übernommene Untersuchungsgebühren müssen dem Einsender bzw. Tierbesitzer in Rechnung gestellt werden. Der Einsender haftet gem. § 4 LGebG als Gesamtschuldner, falls die Untersuchungsgebühren nicht von der Tierseuchenkasse übernommen oder vom Tierbesitzer eingezogen werden können.

### Untersuchungsmaterial, Tierart, Rasse, Alter, Geschlecht, bes. Kennzeichen

Untersuchung auf

- bakteriologisch     Antibiogramm     pathologisch  
 parasitologisch     virologisch     serologisch  
 Sonstiges:

### Vorbericht

Ort, Datum, Unterschrift des Einsenders



Staatl. Tierärztl. Untersuchungsamt - Diagnostikzentrum  
 Löwenbreitestr. 18/20, 88326 Aulendorf

### Diagnose/Befund:

Die Untersuchungsergebnisse beziehen sich ausschließlich auf die vorgelegte(n) Probe(n).  
 Der Prüfbericht darf ohne schriftliche Genehmigung des STUA Aulendorf nicht auszugsweise vervielfältigt werden.

Formular: F01-SOP002PT06    Gültig ab 02.02.2016    Genehmigt von Dr. Müller

**Vollständige Anschrift des  
Tierarztes/Einsenders**

HIT-Nr. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum, Unterschrift