

Untersuchungsantrag IBR/IPV – RINDER

Amtstierarzt (ATA): BH: Tel.: FAX: Email:	prakt. Tierarzt: Adresse: Tel.: Fax: Email:
Besitzer LFBIS Adresse: Tel.:	
Rechnungsempfänger: Zutreffendes ankreuzen <input type="checkbox"/> ATA/BH <input checked="" type="checkbox"/> Landesregierung <input type="checkbox"/> Zuchtverband:	
Probenanzahl:	Probennahmedatum:
Untersuchungsgrund <input type="checkbox"/> Versteigerungsort/-datum: <input type="checkbox"/> Ausstellungsort/-datum: <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
Anmerkungen:	

Fortlaufende Probennummerierung, vollständige Ohrmarkennummer und LFBIS-Nummer des Herkunftsbetriebes in umseitige Tabelle eintragen.

Datum, Stempel, Unterschrift Tierarzt:

.....
*Tarife unter www.ages.at, nähere Kosteninformation auf Anfrage
 Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der AGES (www.ages.at)*



