

Landesuntersuchungsamt
Institut für Tierseuchendiagnostik
Blücherstraße 34
56073 Koblenz

Labor-Nr.
Eingangsstempel LUA

Einsender
Name _____
Straße _____
PLZ/Wohnort _____
Telefon-Nummer _____ E-Mail _____
Bankverbindung _____
IBAN _____ BIC _____

Einsendung
Wildtier <input type="checkbox"/> Fuchs <input type="checkbox"/> Marderhund <input type="checkbox"/> Waschbär <input type="checkbox"/> Sonstige _____
Haustier <input type="checkbox"/> _____
Kennzeichnung _____
Alter <input type="checkbox"/> Jungtier <input type="checkbox"/> adult <input type="checkbox"/> unbekannt
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> unbekannt
Einsendegrund <input type="checkbox"/> tot gefunden <input type="checkbox"/> verunfallt* <input type="checkbox"/> krank getötet* <input type="checkbox"/> verhaltensauffällig getötet* <input type="checkbox"/> gesund getötet
* nähere Angaben (unbedingt erforderlich) _____

ungeschützter Personenkontakt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja**
betroffene Person(en, Name und Adresse) _____

** nähere Angaben (unbedingt erforderlich) _____

Erlege-/Funddatum _____ Erlege-/Fundort (Jagdrevier) _____
Orts-/Verbandsgemeinde _____ Kreis _____

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der eingesandte Tierkörper bzw. die Tierkörperteile grundsätzlich in der Tierkörperbeseitigungsanstalt unschädlich beseitigt werden.

Datum

Unterschrift des Einsenders