



Fyll i med maskin eller texta tydligt. **Obligatoriska uppgifter är markerade med asterisk (*).**

Analyscertifikatet sänds via säker e-post om e-postadressen anges i remissen.

Fakturamottagaren (en privatperson, inte ett företag) måste identifiera sig i Suomi.fi-tjänsten. Instruktioner skickas via SMS.

Ägarens (person eller företag) namn* (endast ett namn, om flera ägare)	Telefon*
Näradress, postnummer och postanstalt*	
E-postadress	
<input type="checkbox"/> Analyscertifikat till ägaren	
<input type="checkbox"/> Analyscertifikat skickas inte till ägaren (i regel sänds svaret alltid till ägaren till kännedom)	
<input type="checkbox"/> Faktura till ägaren (en privatperson)	<input type="checkbox"/> Faktura till företaget, FO-nummer*:

Veterinär och veterinärstation	Telefon
Näradress, postnummer och postanstalt	
E-postadress	
Sändas <input type="checkbox"/> analyscertifikat <input type="checkbox"/> faktura	Faktura till företaget, FO-nummer*:

Annan mottagare av analyscertifikat/faktura	Telefon*
Näradress, postnummer och postanstalt	
E-postadress	
Sändas <input type="checkbox"/> analyscertifikat <input type="checkbox"/> faktura	Faktura till företaget, FO-nummer*:

ÖNSKAD UNDERSÖKNING* (Kolla det uppdaterade priset i prislistan påwww.livsmedelsverket.fi/Laboratorietjänster/Undersökningar om djursjukdomar/Laboratoriehandbok och prislista)

<input type="checkbox"/> Obduktion
<input type="checkbox"/> en separat fakturerad bakteriologisk och/eller virologisk undersökning ifall patologen anser den vara nödvändig
<input type="checkbox"/> en separat fakturerad omfattande undersökning (nervsystem, benstomme e.d.) ifall patologen anser den vara nödvändig
<input type="checkbox"/> Abortorsak hos häst
<input type="checkbox"/> Avgiftsfri myndighetsbeordrad undersökning, vad/varför:

Proven kan undersökas även på andra sätt än de beställaren bett om. Dessa undersökningar debiteras inte av beställaren. Livsmedelsverket förbehåller sig undersökningsresultatens publiceringsrätt. Resultaten kan publiceras i rapporter och statistiskt material samt i såväl inhemska som internationella vetenskapliga publikationer.

Datum	Betalarens namnteckning och namnförtydligande*
-------	--



FÖRHANDSUPPGIFTER*

<input type="checkbox"/> självdöd	<input type="checkbox"/> avlivad	dödsdatum:	
Djurets namn		Djurets identitet (mikrochip)	
Djurslag	Kön	Födelsedag	
Ras	Registreringsnummer för hästens djurhållningsplats		

DJURRELATERADE UPPGIFTER (ifylles vid behov om flera djur)

Nr	Namn/ID	Födelsedag	Vikt	Kön	Tilläggsinformation
1					
2					
3					

**FÖRBEREDANDET AV SÄLLSKAPSDJUR FÖR PRIVAT KREMERINGSFÖRETAG ELLER SAMKREMERING I
DESTRUKTIONSANLÄGGNING***

avgiftsbelagd samkremering i destruktionsanläggning (denna kremeringsalternativ används ifall annan markering saknas)

förberedning för avgiftsbelagd samkremering i privat kremeringsföretag

förberedning för avgiftsbelagd individuell kremering

Kremeringsföretagets namn:

BAKGRUNDSINFORMATION* (symtom, sjukdomsbildens utveckling och varaktighet, medicinering, laboratorieundersökningar m.m.)

Livsmedelsverket/Djurprover
Mustialagatan 3
00790 HELSINGFORS
Tfn på adresskortet:
0400 378 710

Tfn 029 520 4919, 050 316 0862

Livsmedelsverket Kuopio
Neulaniementie 4
70210 KUOPIO
Tfn på adresskortet:
040 489 3384

Tfn 029 520 4132

Livsmedelsverket Uleåborg
Elektroniikkatie 3, 90590 ULEÅBORG
Tfn på adresskortet:
040 515 4325
Besöksadress: Elektroniikkatie 5

Tfn 029 520 4181