



Ankomstdatum och -tid

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.

Fyll i en separat remiss för CEM- och virusprover. Endast en ägares prover per remiss.

Ägarens (person eller företag) namn* (endast ett namn, om flera ägare)		Telefon*
Postadress*		
E-postadress	Registreringsnummer för hästens djurhållningsplats	
<input type="checkbox"/> Analyscertifikat till ägaren		
<input type="checkbox"/> Faktura till ägaren (en privatperson) <input type="checkbox"/> Faktura till företaget, FO-nummer*:		

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

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

ORSAK TILL UNDERSÖKNINGEN

<input type="checkbox"/> användning av hingst för avel i Finland (JSM förordning 329/2021)
<input type="checkbox"/> användning av hingst för avel i EU-länderna (DF 2020/686, bilaga II, del 4)
<input type="checkbox"/> stoets CEM-misstanke <input type="checkbox"/> annan orsak, vilken:

Livsmedelsverket sänder forskningsresultatet till Suomen Hippos r.f.
<input type="checkbox"/> Forskningsresultatet får inte sändas för kännedom till Suomen Hippos r.f.

Datum	Fakturamottagarens underskrift och namnförtydligande*
-------	---



HÄSTENS IDENTIFIERING (endast en ägares hästar per remiss)

Nr	Namn	Registernummer	Tilläggsinformation, bl.a. vaccination mot arteritvirus och/eller herpesvirus (vaccinationsdatum)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

CEM-PROVER (till Kuopio)

CEM-proverna undersöks inte om det har gått över 48 timmar sedan provtagningen, eller om transportrören är gamla eller trasiga.			
Provtagningsdatum och -tid:	datum	kl.	
CEM-prover av hingst. Svabbprov i Amies transportmedium med kol.			
<input type="checkbox"/> fossa urethralis	<input type="checkbox"/> urethran aukko	<input type="checkbox"/> veck i förhuden	<input type="checkbox"/> sperma
<input type="checkbox"/> annat prov, vilket:	antal prover:		
CEM-prover av sto. Svabbprov i Amies transportmedium med kol.			
<input type="checkbox"/> sinus clitoridis	<input type="checkbox"/> fossa clitoridis	<input type="checkbox"/> cervix / uterus	
<input type="checkbox"/> annat prov, vilket:	antal prover:		

VIRUSPROVER (till Helsingfors)

<input type="checkbox"/> arteritvirus: användning av hingst för avel i Finland (JSM förordning 329/2021)	
<input type="checkbox"/> arteritvirus och infektiös anemi: användning av hingst för avel i EU-länderna (DF 2020/686, bilaga II, del 4)	
<input type="checkbox"/> blodprover	antal prover:
<input type="checkbox"/> spermaprov för PCR-undersökning av arteritvirus	antal prover:

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

**Prover ska sändas som
expressförsändelse**

CEM-prover
Livsmedelsverket Kuopio
Neulaniementie 4
70210 KUOPIO
Tfn på adresskortet 040 489 3384

Virusprover
Livsmedelsverket /Virologi
Mustialagatan 3
00790 HELSINGFORS
Tfn på adresskortet 0400 378 710 eller 050 463 7759