



Nötkreatur eller svin

Fyll i med maskin eller texta tydligt.

Ankomstdag	kl.	Dnr
------------	-----	-----

UPPGIFTER OM ÄGAREN / INNEHAVARE

Namn		Telefon
Näradress, postnummer och postanstalt		
E-postadress		FO-nummer
Lägenhetssignum	Djurhållningsplatssignum (obligatorisk) FI	Kommun där djurhållningsplats ligger
Regionförvaltningsverket	Kommunalveterinärens namn och telefonnummer	

UPPGIFTER AV PROVTAGAREN Ägare Veterinär Annan:

Namn	Telefon	E-postadress
Näradress, postnummer och postanstalt		

Svaret skickas också för kännedom till kommunveterinären, e-postadress: _____

Annan mottagare av svaret: _____

OBJEKT FÖR PROVTAGNINGEN (för salmonellaundersökning avseende fjäderfä och slakterier används en annan remiss)

<input type="checkbox"/> Mjölkboskap	<input type="checkbox"/> Kalvuppfödning	<input type="checkbox"/> Mellanuppfödning	<input type="checkbox"/> Slutuppfödning	<input type="checkbox"/> Dikobesättning
Kombinationsboskap, hurdan: _____				
<input type="checkbox"/> Slaktsvinstall	<input type="checkbox"/> Modersuggstall	<input type="checkbox"/> Integrerad produktion	<input type="checkbox"/> Svinhus som producerar rekryteringsdjur (Sikavas specialnivå)	
Annan djurhållningsplatstyp, vilken: _____			Annat provtagningsobjekt, vilket: _____	

PROVSLAG

Avföringsprov, antal: _____	Samlingsträckprov högst 20 träckprover, antal: _____	Antal djur i samlingsträckprov*: _____
Annat, vilket: _____	antal: _____	Totalt antal djur i boskap: _____

*specifikation av proverna på följande sida

ORSAK TILL PROVTAGNINGEN

<input type="checkbox"/> 1. Undersökning vid misstanke om salmonella på djurhållningsplats, betalas av staten (JSMf 316/2021, 26-27 §, 31 §)
<input type="checkbox"/> 2. Undersökning för upphävande av spärrbestämmelser på djurhållningsplatsen eller för beviljande av dispens, betalas av staten (JSMf 316/2021, 32 §, 34 §)
<input type="checkbox"/> 3. Aktörens / näringens egen salmonellaundersökning
<input type="checkbox"/> 4. Undersökning i saneringsskedet på en djurhållningsplats där salmonella har påvisats (JSMf 316/2021, 33 §) <input type="checkbox"/> första provtagningsgång <input type="checkbox"/> följande provtagningsgång
<input type="checkbox"/> 5. Salmonellaövervakning, undersökningen utförs på semintjurens ursprungliga djurhållningsplats: <input type="checkbox"/> djur som säljs <input type="checkbox"/> ursprungsboskap (JSMf 316/2021, 10 §)
<input type="checkbox"/> 6. Salmonellaövervakning, undersökning på djurhållningsplats för nötkreatur som överlåter obehandlad mjölk (JSMf 316/2021, 10 §)
<input type="checkbox"/> 7. Salmonellaövervakning, undersökning på djurhållningsplats för svin som överlåter rekryteringsdjur (JSMf 316/2021, 10 §)
<input type="checkbox"/> 8. Salmonellaövervakning, myndighetens provtagning (JSMf 316/2021, 20 §)
<input type="checkbox"/> 9. Salmonellaövervakning, undersökning av tjurar i karantän på seminestation (JSMf 316/2021, 10 §)
<input type="checkbox"/> 10. Salmonellaövervakning, undersökning av galtar i karantän på seminestation (JSMf 316/2021, 10 §)
<input type="checkbox"/> 11. Annan undersökning, vilken: _____



Gården hör till Naseva eller Sikava Ja Nej

För gårdar som hör till Naseva (nötkreatur) eller Sikava (svin) registreras undersökningsresultatet i Naseva- eller Sikavatjänstens register enligt gårdens och djurhållningsplatsens signum.

Provtagningsdatum	Provtagarens underskrift och namnförtydligande
-------------------	--



SPECIFIKATION AV PROVERNA (Använd vid behov en separat blankett.)

Prov	Provtagningsobjekt: djurets namn eller födelsekod Specifikation av avföringssamlingsprover, djurkoder*	Djurart	Laboratoriets diariennr	Undersökningens resultat
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

* Gäller samlingsprover som har förenats av individuella avföringsprov på gården.

¹⁾ Livsmedelsverket undersöker inte proverna utan de undersöks vid officiella eller egenkontrolllaboratorier utsetts av Livsmedelsverket. På Livsmedelsverkets internetsidor finns en förteckning över laboratorier som undersöker salmonellaprover under: www.livsmedelsverket.fi » Laboratorietjänster » Laboratorier utsett av Livsmedelsverket » Laboratorier för djursjukdomar och salmonella.

SÄNDANDE AV SALMONELLASTAMMAR TILL FORTSATTÄ ANDERSÖKNINGAR (den avsändande laboratoriet fyller i)

Undersökningen inleddes	Datum:	Metod <input type="checkbox"/> ISO 6579-1:2017 / ISO 6579-1:2017, Amd 1:2020 annan, vilken:
Antalet kulturer, st.		Agar
Provernas diarienummer (antecknas också på skålen/skålarna)		

Laboratoriets namn	Telefon
Näradress	Postnummer och postanstalt
Laboratoriets kontaktperson	E-postadress

Datum	Underskrift av laboratoriets representant samt namnförtydligande
-------	--

En kopia av denna remiss sänds med kulturerna till Livsmedelsverkets verksamhetsställe i Kuopio.