



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

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

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

Ägarens (person eller företag) namn (endast ett namn om flera ägare)		Telefon*
Postadress		
FO-nummer	Lägenhetssignum* (9 siffror)	Djurhållningsplatssignum* (12 siffror) FI
E-postadress:		
<input type="checkbox"/> Faktura till ägaren (en privatperson)		
<input type="checkbox"/> Faktura till företaget (ägare, FO-nummer*)		

FÖR KÄNNEDOM

Behandlande veterinär*	Telefon
Postadress och e-postadress	
Annan mottagare av analyscertifikat	Telefon
Postadress och e-postadress	
Analyscertifikat sänds även för kännedom till	
<input type="checkbox"/> ETT rf / Naseva, naseva@ett.fi	

Annan fakturamottagare	Telefon*
Postadress	
FO-nummer	Fakturareferens

INFORMATION OM GÅRDEN

On flera, kryssa alla och ringa in dom, varifrån proven tagit.			
<input type="checkbox"/> Mjölkboskap	<input type="checkbox"/> Dikobesättning	<input type="checkbox"/> Kvighotell	
<input type="checkbox"/> Annan, vad: _____			
Antal nötkreatur:	över 2 år, st.:	6 mån.–2 år, st.:	under 6 mån., st.:
<input type="checkbox"/> Fåruppfödning	tackor, st.:	lamm, st.:	
<input type="checkbox"/> Getuppfödning	getter, st.:	killingar, st.:	
Uppfödningmetod:	<input type="checkbox"/> Ekologisk	<input type="checkbox"/> Ej ekologisk	

BEGÄRAN OM UNDERSÖKNING

<input type="checkbox"/> Undersökning av foster och efterbörd (avgiftsbelagd)
<input type="checkbox"/> Undersökning av antikroppar mot brucellos, från nötkreatur därtill mot BVD och IBR, blodprov (avgiftsfri)
<input type="checkbox"/> Paketet för undersökning av kastning hos moderdjur, blodprov (avgiftsbelagd)

ORSAK TILL UNDERSÖKNINGEN

<input type="checkbox"/> Utredning av kastningsorsak	<input type="checkbox"/> Uppföljning av förekomsten av brucellos
<input type="checkbox"/> Annan:	



UPPGIFTER OM PROVEN

Provtagningsdatum		Provens kvalitet och antal			
Nr	Moders EU-signum*	Ras	Dräktighetens längd	Kastningsdatum	Tilläggsuppgifter om kastningen (t.ex. tvillingar, utvecklingsstörningar)
1					
2					
3					
4					
5					

BAKGRUNDSINFORMATION

När har antalet kastningar ökat?

Antal kastningar under det senaste året: _____ st.

Dräktighetsstadium, då kastning förekommer
 < 3 mån. 3–6 mån. > 6 mån.

Kastade kalvar
 mumifierade foster tvillingar/trillingar missbildade, vad? _____
 annat: _____

Förekommer andra symptom
 nej vaginalt sekret kvarbliven efterbörd feber
 annat: _____

Finns det andra symptom på gården
 svaga nyfödda dödfödda dräktighetsproblem diarré problem med andningsvägarna
 annat: _____

På gården används
 artificiell insemination betäckningstjur båda

Har man köpt djur till gården under det senaste året
 nej ja

Finns det andra djur på gården
 nej nötkreatur svin får getter fjäderfä hästar hund

Ladugårdstyp
 blåsladugård varm lösdrift kall lösdrift annan: _____

Utfodring, fodrets kvalitet

Sjukdomsförloppet på gården så noggrant som möjligt samt andra tilläggsuppgifter

Datum	Ägarens underskrift och namnförtydligande
-------	---

Livsmedelsverket/Djurprover Mustialagatan 3 00790 HELSINGFORS Tfn på adresskort: 0400 378 710 Tfn 029 530 0400	Livsmedelsverket Kuopio Neulaniementie 4 70210 KUOPIO Tfn på adresskort: 040 489 3384 Tfn 029 520 4132	Livsmedelsverket Uleåborg Elektroniikkatie 3, 90101 ULEÅBORG Besöksadress: Elektroniikkatie 5 Tfn på adresskort: 040 515 4325 Tfn 029 520 4181	Livsmedelsverket Seinäjoki Keskuskatu 23 60100 SEINÄJOKI Tfn på adresskort: 040 180 1585 Tfn 029 520 4147
---	---	---	--

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.