



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*
Postadress		
E-postadress		
Lägenhetssignum* (9 siffror)	Djurhållningsplatsignum* (12 siffror)	
	FI	
<input type="checkbox"/> Faktura till ägaren (en privatperson)	<input type="checkbox"/> Faktura till ägarens företaget, FO-nummer*:	

FÖR KÄNNEDOM

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

Annan fakturamottagare		Telefon
Postadress	FO-nummer	Fakturans referens

Avgiftsfri undersökning, motivering:

INFORMATION OM GÅRDEN

Nötkreatur (om flera, välj samtliga och ringa in det alternativ, varav proverna är tagna)			
<input type="checkbox"/> Mjölkboskap	<input type="checkbox"/> Dikobesättning	<input type="checkbox"/> Kvighotell	
<input type="checkbox"/> Kalvuppfödning	<input type="checkbox"/> Mellanuppfödning	<input type="checkbox"/> Slutuppfödning	<input type="checkbox"/> Annan gård: _____
Antal djur cirka	över 2 år, st:	6 mån.-2 år, st.:	under 6 mån., st.:

Svin			
<input type="checkbox"/> Svingård för grisproduktion	<input type="checkbox"/> Svingård med integrerad produktion	<input type="checkbox"/> Svingård med slaktsvin	
<input type="checkbox"/> Produktion av rekryteringsdjur (Sikavas specialnivå)		<input type="checkbox"/> Ursprungsgård, som skickar svin till galtstation	
<input type="checkbox"/> Annan, vad:	Antal suggor, st.:	Antal slaktsvin, st.:	

Fjäderfä			
<input type="checkbox"/> Ägg	<input type="checkbox"/> Morföräldrageneration	<input type="checkbox"/> Kläckeri	<input type="checkbox"/> Golvhöns/flervåningssystem
<input type="checkbox"/> Broiler	<input type="checkbox"/> Föräldrageneration	<input type="checkbox"/> Uppfödning av unghöns	<input type="checkbox"/> Fjäderfästall med inredda burar
<input type="checkbox"/> Kalkon	<input type="checkbox"/> Produktionsgeneration	<input type="checkbox"/> Värperi	<input type="checkbox"/> Utegående höns
Antal art:	<input type="checkbox"/> Hobbyflock		
Den insjuknade populationens/partiets storlek, st.:			<input type="checkbox"/> Djurhållningsplats med mindre än 10 höns och eller kalkoner

Övrigt djurslag:	Antal djur på gården, st.:
-------------------------	----------------------------

Uppfödningmetod:	<input type="checkbox"/> Ekologisk	<input type="checkbox"/> Ej ekologisk
------------------	------------------------------------	---------------------------------------



ÖNSKAD UNDERSÖKNING

Obduktion/vävnadsprov Annan undersökning:

UNDERSÖKNINGENS ORSAK

Utredning av sjukdomsorsak Undersökning av orsak till kastning Köttbesiktning
Annan orsak:

INFORMATION OM PROVEN

Provtagningsdatum	Provmaterial och antal (blodprov/hela djur osv.)
-------------------	--

PROV

Nr	EU-signum* / andra ID	Ras	Ålder/födelsestid	Kön	Övriga uppgifter (bl.a. medicinering)	Avlivad/självdött, datum
1						
2						
3						
4						
5						

BAKGRUNDSINFORMATION

Beskriv symptom och sjukdomsförlopp på gården möjligast noggrant (när uppkommit, vilken åldersgrupp eller produktionsstadium, vilka symptom samt övriga tilläggsuppgifter)

Utfodring och uppfödningförhållanden för djuren från vilka proven har tagits

Behandling och använda läkemedel för den åldersgrupp från vilken proven har tagits

Vacciner

Är andra djur sjuka? Nej Ja, antal: Döda? Nej Ja, antal:

Ort och tid	Ägarens underskrift och namnförtydligande
-------------	---

Följande uppgifter endast vid officiella provtagningar

Ort och tid	Provtagarens underskrift, namnförtydligande och tjänsteställning
-------------	--

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.

Livsmedelsverket/Djurprover Mustialagatan 3 00790 HELSINGFORS Tfn på adresskort 0400 378 710 Tfn 029 520 4919	Livsmedelsverket Kuopio Neulaniementie 4 70210 KUOPIO Tfn på adresskort 040 489 3384 Tfn 029 520 4132	Livsmedelsverket Uleåborg Postiadress: Elektroniikkatie 3 90590 ULEÅBORG Besökadress: 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
--	--	---	---