



# INZENDFORMULIER MONSTERS OVERIGE ZOOGDIEREN BACTERIOLOGISCH EN PARASITEN ONDERZOEK

Aantal monsters:	Authorisatie	Ontvangst sticker:	Inzendnummer:	<b>In te vullen door de GD</b>																
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">Melk</td> <td style="width:25%;">Faeces</td> <td style="width:25%;">Swab</td> <td style="width:25%;">Diversen:</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Serum</td> <td>EDTA</td> <td>Heparine</td> <td>Div bloed:</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Melk	Faeces	Swab	Diversen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Serum	EDTA	Heparine	Div bloed:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Datum	Deze ruimte niet beschrijven		Deze ruimte niet beschrijven
Melk	Faeces	Swab	Diversen:																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Serum	EDTA	Heparine	Div bloed:																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
		Paraaf																		

**Formulier VOLLEDIG invullen.**

**GEWENST ONDERZOEK: Z.O.Z.**

<b>Veehouder (eigenaar UBN):</b> Adres: Postcode + Plaats:	UBN : <input type="text"/> Rel : <input type="text"/>
<b>Dierenarts/praktijk:</b> Plaats:	DAP Nr : <input type="text"/>
<b>Overige :</b> Postcode + Plaats:	Nr : <input type="text"/>

Inzender is:	Houder	Dierenarts	Overige	Engelse uitslag
Uitslag naar:	Houder	Dierenarts	Overige	
Rekening naar:	Houder	Dierenarts	Overige	

Referentie (Dit kenmerk komt op uitslag en factuur):

Diersoort:

monsternummer	Identificatie	ABG*	monsternummer	Identificatie	ABG*

\* ABG = Gevoeligheidsbepaling: alg = Algemeen. Max.1 gevoeligheidsbepaling per monster.

GD heeft voor laboratoriumonderzoek van de overige diersoorten geen referentie- en afkapwaarden. Daarnaast biedt GD geen veterinaire ondersteuning, en is GD in het geval van export of verdenking van meldingsplichtige ziekten niet het aangewezen laboratorium.

Proef/Project GD-nr. _____	
Datum monstername: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Tijd (uur:min.) monstername : <input type="text"/> : <input type="text"/>
<b>Opdrachtgever</b>	<b>Toelichting / Anamnese</b>
Naam: ..... Handtekening: ..... Datum: .....	

### Bacteriën

Melk



Faeces



Overig



\* Geef aan op de voorkant van het formulier per monster in de kolom ABG\* of er een algemene gevoeligheidsbepaling uitgevoerd moet worden

### Parasieten / Overig

Faeces