



### INZENDFORMULIER SECTIE PLUIMVEE (tevens Handelsdocument)

Indien u behalve de sectie ook een CE-score wilt laten uitvoeren, geef dan op het formulier in woorden aan "Sectie + CE-score"

Inzendnummer: **In te vullen door de GD**

Volgnummer ophaaldienst: _____ Aantal ontvangen: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ophaaldienst Geschat totaal gewicht: _____ Inschrijven paraaf: _____ Autoriseren: _____	Ontvanger materiaal:  <b>Afleveradres:</b> GD Rigasstraat 25 7418 EW Deventer	Deze ruimte niet beschrijven
--	--	------------------------------

#### Formulier zo VOLLEDIG mogelijk invullen

<b>Houder (eigenaar UBN):</b> Adres: _____ Postcode + Plaats: _____	UBN : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Rel : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Dierenarts/praktijk:</b> Postcode + Plaats: _____	Nr : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Voorlichter</b> Adres: _____ Postcode + Plaats: _____	Rel. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Kuikenbroeder</b> Adres: _____ Postcode + Plaats: _____	Rel. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Overige zoals voederfabriek/integratie:</b> Postcode + Plaats: _____	Rel. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>GD-medewerker</b>	Rel. : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Inzender is : <input type="checkbox"/> Veehouder <input type="checkbox"/> Dierenarts <input type="checkbox"/> Voorlichter <input type="checkbox"/> Kuikenbroeder <input type="checkbox"/> Voederfabriek <input type="checkbox"/> Integratie <input type="checkbox"/> GD-medewerker	Aantal ingezonden dieren
Uitslag : (Maximaal 4 aankruisen)	<input type="checkbox"/> Veehouder <input type="checkbox"/> Dierenarts <input type="checkbox"/> Voorlichter <input type="checkbox"/> Kuikenbroeder <input type="checkbox"/> Voederfabriek <input type="checkbox"/> Integratie <input type="checkbox"/> GD-medewerker
Rekening naar:	<input type="checkbox"/> Veehouder <input type="checkbox"/> Dierenarts <input type="checkbox"/> Voorlichter <input type="checkbox"/> Kuikenbroeder <input type="checkbox"/> Voederfabriek <input type="checkbox"/> Integratie <input type="checkbox"/> GD-medewerker
Engelse uitslag	Project nr.: _____

**Vul altijd onderdeel 1,2 en 3 in.**

1. Diersoort	2. Productietype	3. Productiedoel													
_____  <b>Laatste uitgevoerde entingen</b>			Stalnummer: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Koppelgrootte: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Geboortedatum: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> Ras/merk: _____												
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>Enting</th> <th>Vaccin</th> <th>Datum</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Enting	Vaccin	Datum										<b>*) VERSCHIJNSELEN</b>		
Enting	Vaccin	Datum													

**Toelichting ziektebeeld / historie / diagnose / behandeling**

	Datum: ..... Naam: ..... Handtekening: .....
--	--

\*Aankruisen wat van toepassing is

In te vullen door GD

## Bevindingen

## Vervolgonderzoeken

	Aantal	VVG	VVG	Bevinding	VVG	Topografie	ETI	Aantal	Materiaal	Vervolgonderzoek
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

## Diagnose

	Aantal	VVG	VVG	Bevinding	VVG	Topografie	ETI	Interne informatie
1								
2								
3								
4								
5								

## Extra informatie

Code	Tekst
1	
2	
3	
4	
5	