

	Antrag auf Trichinenuntersuchung	Dokument: FB327 Stand: 06 Datum: 2019-11-12 Anlage:
---	---	--

Qualitätslabor Niederösterreich, Hans Czettel-Str. 2, A-3950 Gmünd, Tel.: 02852/52702
Es gelten die AGB des QNÖ. Abrufbar unter: www.labor1.eu

Auftraggeber (amtlicher Tierarzt/kundige Person):

Name: _____
Adresse: _____
Tel: _____
Fax: _____
E-Mail: _____

Rechnungsempfänger:

- entspricht Auftraggeber
- abweichend zum Auftraggeber (Schlachtbetrieb, Jagdgesellschaft, Erleger):

Name: _____
Adresse: _____
Zulassungsnummer: _____

Schlachtdatum Erlegedatum: _____

Tierkategorie: Mastschwein Zuchtschwein
 Wildschwein sonstiges: _____

Probennummern (von-bis): _____ Anzahl Schlachtkörper: _____

Datum	Stempel/Unterschrift
-------	----------------------

vom Labor auszufüllen:
Probeneingangsdatum, Laborant: _____

Probentransport durch:

<input type="checkbox"/> Post	<input type="checkbox"/> Paketdienst	<input type="checkbox"/> MedLog
<input type="checkbox"/> Auftraggeber	<input type="checkbox"/> QNÖ	<input type="checkbox"/> sonstiges: _____

ausreichende Probenmenge: ja nein

Anmerkungen/Auffälligkeiten: _____

Probenstückzahl: _____

Interne Prüfberichtsnummer: _____

Probenzuordnung durch (Laborant): _____

Risikoanalyse hinsichtlich Unparteilichkeit: Risiko vorhanden kein Risiko vorhanden

Erstellt:	Geprüft:	Freigegeben:	Dateiname:	Seite: von:
AL/JÖ	QB/FU	GF/DI	FB327.doc	Seite 1 von 1