

**Landesuntersuchungsamt
Institut für Tierseuchendiagnostik
Blücherstraße 34
56073 Koblenz**

Eingangsstempel LUA
Labor-Nr. _____

Einsender	
Name	_____
Straße	_____
PLZ/Wohnort	_____
Telefon-Nummer	_____ E-Mail _____
Bankverbindung	_____
IBAN	_____ BIC _____

Einsendung	
Wildtier	<input type="checkbox"/> Fuchs <input type="checkbox"/> Marderhund <input type="checkbox"/> Waschbär <input type="checkbox"/> Sonstige _____
Haustier	<input type="checkbox"/> _____
Kennzeichnung	_____
Alter	<input type="checkbox"/> Jungtier <input type="checkbox"/> adult <input type="checkbox"/> unbekannt
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> unbekannt
Einsendegrund	<input type="checkbox"/> tot gefunden <input type="checkbox"/> verunfallt* <input type="checkbox"/> krank getötet* <input type="checkbox"/> verhaltensauffällig getötet* <input type="checkbox"/> gesund getötet
* nähere Angaben (unbedingt erforderlich) _____	

ungeschützter Personenkontakt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja**
betroffene Person(en, Name und Adresse) _____	

** nähere Angaben (unbedingt erforderlich) _____	

Erlege-/Funddatum	_____ Erlege-/Fundort (Jagdrevier) _____
Orts-/Verbandsgemeinde	_____ Kreis _____

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der eingesandte Tierkörper bzw. die Tierkörperteile grundsätzlich in der Tierkörperbeseitigungsanstalt unschädlich beseitigt werden.

Datum

Unterschrift des Einsenders