

Fortsatta undersökningar av EHEC-stammar från slakteriernas prover för egenkontroll i enlighet med JSM förordning 24/VLA/2006

Ankomstdatum	Dnr
--------------	-----

Fyll i med maskin eller texta tydligt.

1 KONTAKTUPPGIFTER – AVSÄNDANDE LABORATORIUM

Avsändande laboratorium	Telefon
Laboratoriets kontaktperson	
Postadress	
Sänd analyscertifikat till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:	

2 KONTAKTUPPGIFTER - SLAKTERIET

Slakteriets namn	Telefon
Slakteriets kontaktperson	
Postadress	
Sänd analyscertifikat till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:	

3 ANALYSCERTIFIKAT SÄNDS FÖR KÄNNEDOM TILL*

Namn
Postadress
Sänd analyscertifikat till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:

*Positiva EHEC-resultaten sänds automatiskt för kännedom till djurhållningsplatsens kommunal- och länsveterinär.

Datum	Underskrift av laboratoriets representant och namnförtydligande
-------	---

4 PROVUPPGIFTER

Prov 1	Provtagningsdatum	Stammens nummer
Stammen isolerats <input type="checkbox"/> avföring från nöt <input type="checkbox"/> annan, vad (t.ex. slaktkroppens yta)?		
Nötdjurets födelseidentifikation		
Ägarens namn		
Djurhållningsplatsens adress		

Prov 2	Provtagningsdatum	Stammens nummer
Stammen isolerats <input type="checkbox"/> avföring från nöt <input type="checkbox"/> annan, vad (t.ex. slaktkroppens yta)?		
Nötdjurets födelseidentifikation		
Ägarens namn		
Djurhållningsplatsens adress		

Prov 3	Provtagningsdatum	Stammens nummer
Stammen isolerats <input type="checkbox"/> avföring från nöt <input type="checkbox"/> annan, vad (t.ex. slaktkroppens yta)?		
Nötdjurets födelseidentifikation		
Ägarens namn		
Djurhållningsplatsens adress		

Prov 4	Provtagningsdatum	Stammens nummer
Stammen isolerats <input type="checkbox"/> avföring från nöt <input type="checkbox"/> annan, vad (t.ex. slaktkroppens yta)?		
Nötdjurets födelseidentifikation		
Ägarens namn		
Djurhållningsplatsens adress		