

Saapumispäivä	Dnro
---------------	------

Täytä koneella tai selvästi tekstaten.
Tähdellä (*) merkityt kohdat ovat pakollisia tietoja.

1 YHTEYSTIEDOT – TUOTTAJA

Nimi		Puhelin
Postiosoite		
Tilatunnus (9 numeroa)*	Pitopaikkatunnus (12 numeroa)* FI	Y-tunnus
Sikojen tatuointitunnus (teurastamonäytteenottoa varten)		
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:		

2 YHTEYSTIEDOT – TIEDOKSISAAJAT

Hoitava eläinlääkäri		Puhelin
Postiosoite		
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:		
Muu tiedoksisaaja		Puhelin
Postiosoite		
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:		
Tutkimustodistus lähetään tiedoksi myös <input type="checkbox"/> Sikava, PL 52, 41401 Lievestuore, sähköposti sikava@ett.fi		

3 TUTKIMUKSEN SYY

<input type="checkbox"/> kansallisen tason seuranta	<input type="checkbox"/> tautiepäily (porsasyskä)
<input type="checkbox"/> kansalliselle tasolle (= sikaloiden terveystasolle) pyrkiminen	<input type="checkbox"/> erityistason seuranta
<input type="checkbox"/> saneerauksen jälkeiset kontrollinäytteet	<input type="checkbox"/> erityistasolle pyrkiminen
<input type="checkbox"/> myy syy, mikä?	

Näytteistä voidaan tehdä myös muita kuin tilaajan pyytämiä tutkimuksia. Näitä tutkimuksia ei laskuteta tilaajalta. Näistä tutkimuksista lähetetään tulokset tilaajalle säännönmukaisesti vain silloin, kun kysymyksessä on tuotantoeläimistä eristettyjen bakteerien antibioottiresistenssitutkimus. Evira pitää itsellään tutkimustulosten julkaisu-oikeudet. Tulokset voidaan julkaista erilaisissa raporteissa ja tilastoissa sekä kotimaisissa että kansainvälisissä tieteellisissä julkaisuissa. Tuotantoeläimistä tutkimustulos lähetetään tiedoksi tilan ilmoittamalle hoitavalle eläinlääkärille.

4 NÄYTETIEDOT

Ternimaitonäytteitä, kpl		Verinäytteitä, kpl
Verinäytteet otettu <input type="checkbox"/> tilalla <input type="checkbox"/> teurastamossa		Näytteenottopäivä
Sikalatyyppi <input type="checkbox"/> yhdistelmäsikala <input type="checkbox"/> uudiseläintuotanto <input type="checkbox"/> porsastuotanto <input type="checkbox"/> lihasikala <input type="checkbox"/> muu, mikä:		
Näytteen numero	Emakon korvanumero/sian tunniste (esim. karsina/osasto)	Sian ikä (erityisesti, jos yksilötunnistetta ei ole)

5 LISÄTIEDOT (esim. tilalla havaitut oireet, näytteistä tehtävät muut tutkimukset jne.)

--

Omistaja maksaa tutkimuksen. Omistajan maksama tutkimus pitää olla varustettuna omistajan yhteyshenkilön allekirjoituksella.

Päiväys	Omistajan/yhteyshenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys
---------	--

Elintarviketurvallisuusvirasto Evira • Eläinnäytteet • Mustialankatu 3, 00790 Helsinki

Puh.nro osoitekorttiin 0400 378 710 tai 0500 415 441

Puh. 029 530 0400 • Faksi 029 530 4350 • www.evira.fi