

UNDERSÖKNINGSREMISS

undersökning för export av levande fjäderfä och avelsögg till medlemsstater i EU/ESS-länderna

Fyll i med maskin eller texta tydligt.

Fält markerade med asterisk (*) är obligatoriska fält.

Ifylls av Evira	
Ankomstdatum	Kl.
Remisskod	HSLI nr

Beställare* (svarets och fakturans mottagare)	Telefon
Postadress	
Sänd analyscertifikat till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post. E-postadress:	
Produktionsenhetens namn/kod*	Djurhållningsplatsignum* FI
Veterinär (namn och adress)	
Analyscertifikat för kännedom	

Kryssa för*

Broiler Ras <input type="checkbox"/> Ross 508 <input type="checkbox"/> Ross 308 <input type="checkbox"/> Hubbard <input type="checkbox"/> Cobb Produktionsinriktning <input type="checkbox"/> Morföräld. uppföd. <input type="checkbox"/> Morföräld. värpare <input type="checkbox"/> Föräldrauppfödning <input type="checkbox"/> Föräldravärpare <input type="checkbox"/> Produktionsled uppföd.	Höns Ras <input type="checkbox"/> LSL <input type="checkbox"/> Lohman Brown <input type="checkbox"/> Hy-line White <input type="checkbox"/> Hy-line Brown <input type="checkbox"/> Dekalb Produktionsinriktning <input type="checkbox"/> Morföräld. uppföd. <input type="checkbox"/> Morföräld. värpare <input type="checkbox"/> Föräldrauppfödning <input type="checkbox"/> Föräldravärpare <input type="checkbox"/> Produktionsled uppföd. <input type="checkbox"/> Produktionsled hönseri
Kalkon Ras <input type="checkbox"/> Nicholas <input type="checkbox"/> BUT Produktionsinriktning <input type="checkbox"/> Morföräld. uppföd. <input type="checkbox"/> Morföräld. värpare <input type="checkbox"/> Föräldrauppfödning <input type="checkbox"/> Föräldravärpare <input type="checkbox"/> Produktionsled uppföd.	Annan art Ras Produktionsinriktning <input type="checkbox"/> Morföräld. uppföd. <input type="checkbox"/> Morföräld. värpare <input type="checkbox"/> Föräldrauppfödning <input type="checkbox"/> Föräldravärpare <input type="checkbox"/> Produktionsled uppföd. <input type="checkbox"/> Produktionsled hönseri

Ålder* (i veckor)	Flockens födelsedatum*	Identifiering av flocken*
-------------------	------------------------	---------------------------

<input type="checkbox"/> Gården/produktionsenheten hör till hälsokontrollen för fjäderfä
--

- Proven undersöks avseende *Salmonella pullorum* och *Salmonella gallinarum* 60 fåglar
 Proven undersöks avseende *Salmonella arizonae* (endast kalkoner) 60 fåglar
 Proven undersöks avseende *Mycoplasma gallisepticum* 60 fåglar
 Proven undersöks avseende *Mycoplasma meleagridis* (kalkoner) 60 fåglar

Observera

Ort och datum	Underskrift och namnförtydligande	Telefon/e-postadress
---------------	-----------------------------------	----------------------