

Formblatt

SEKTIONSANTRAG

Untersuchungsohrmarke: _____

 Private SektionDr. Heiko Schirmann
Postfach 1540
94455 Deggendorf
Tel: 0151/23554460Dr. Georg Liuba-Kettenstock
Deserweg 27
94447 Plattling
Tel: 09931/711150 **Amtliche Sektion**Veterinäramt Deggendorf
Herrenstr. 18
94469 Deggendorf
Tel: 0991/3100-201**Tierbesitzer**

Kunden-Nr. ZTS: _____ Betriebs-Nr.: _____

Vorname, Name: _____ Telefonnummer: _____

Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Angaben zum Tier Kuh Jungrind Kalb Schaf Ziege Schwein Pferd _____Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsdatum: _____

Ohrmarkennummer: _____

VorberichtDas Tier wurde getötet ist verendet Magen-Darmerkrankung Fieber Euterentzündung Gehirnhautentzündung Durchfall Kolik Lungenentzündung Festliegen Geburts-/Nachgeburtsprobleme Reaktion auf Medikament: _____ Sonstiges: _____Ausschluss/Verdacht auf bestimmte Erkrankungen:

Behandelnder Tierarzt (unbedingt angeben): _____

 Die Sektion erfolgt nach Rücksprache mit dem behandelnden Hoftierarzt.

Datum: _____

Der Befund wird per Nachnahme übersandt.

Unterschrift Fahrer ZTS_____
Unterschrift Tierbesitzer