



INZENDFORMULIER SECTIE VARKENS (tevens Handelsdocument)

Inzendnummer: In te vullen door GD

Volgnummer ophaaldienst: _____ Aantal ontvangen: <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> Ophaaldienst Geschat totaal gewicht: _____ Inschrijven paraaf: _____ Autoriseren: _____	Ontvanger materiaal: Afleveradres: GD Rigastraat 25 7418 EW Deventer	Deze ruimte niet beschrijven
Ophaaladres anders dan UBN adres ==>		Adres, Postcode + Plaats invullen:

Formulier zo VOLLEDIG mogelijk invullen

Veehouder (eigenaar UBN): _____ tel: _____ Adres: _____ Postcode + Plaats: _____	UBN : <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> Rel : <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Dierenarts/praktijk: _____ Plaats: _____	Nr : <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Naam dierenarts contactpersoon _____ tel: _____	
Extra adressant: _____	Nr : <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

Inzender is	Veehouder	Dierenarts	Overige:		Engelse uitslag
Rekening naar:	Veehouder	Dierenarts	Overige:		
Diersoort of sector	zuigbig 0-4 weken	speenbig	opfok/vlees 10-24 weken	ouder dan 24 weken	individueel testen (samples niet poolen)

Nr.	Oornummer / Naam dier	Leeftijd	Ingezonden materiaal	Behandeling Zo ja, waarmee	Enting in de laatste twee maanden Zo ja, waarmee? d.d.
1		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> dg wk mnd jr	Levend Kadaver	Verw. vrucht Orgaan	
2		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> dg wk mnd jr	Levend Kadaver	Verw. vrucht Orgaan	
3		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> dg wk mnd jr	Levend Kadaver	Verw. vrucht Orgaan	
4		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> dg wk mnd jr	Levend Kadaver	Verw. vrucht Orgaan	
5		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> dg wk mnd jr	Levend Kadaver	Verw. vrucht Orgaan	

REDEN INZENDING:	EUTHANASIE
Klachten _____	Ja
Proef/Project GD-nr. _____	Nee
Koop- /verzekeringkwestie * * Indien er sprake is van meerwerk t.o.v. een standaard sectie, dan worden deze kosten in rekening gebracht. Neem hiervoor vooraf contact op met de Veekijker.	
Onderzoek farmaceut *	

VERSCIJNSELEN:

Sinds - - (datum) zijn er dieren ziek, dieren dood, verwerpers

Ademhalingsproblemen	Huidaandoening	Mastitis/Uierontsteking	Vruchtbaarheidsproblemen
Braken	Koorts	Verhoogde uitval	Zenuwverschijnselen
Circulatiestoornissen	Kreupelheid	Vermageren / slechte groei	
Diarree	Plotseling dood	Verwerpen	
Hoesten	Productieproblemen		

Let op! Vergeet niet de toelichting/anamnese op de achterzijde in te vullen!

Chauffeur ophaaldienst: _____ Datum: _____ Handtekening: _____	Naam inzender: _____ Datum: _____ Handtekening: _____
--	---

