| **Formblatt** | FOR P 41.0 0005 03 | |
|---|---|---|
| Seite 1 von 1 | gültig ab 15.07.2019 | |
| **Antrag zur Untersuchung eines Wildschweins auf Klassische (KSP) und ggf. Afrikanische (ASP) Schweinepest** | | RheinlandPfalz LANDESUNTERSUCHUNGSAMT |

**Landesuntersuchungsamt**
**Postfach 300555**
**56028 Koblenz**

Eingangsstempel LUA

Labor-Nr. LUA

**Einsender**

Name _____

Straße _____

PLZ/ Wohnort _____

Telefonnummer _____

Bankverbindung* _____

IBAN* _____ BIC* _____

* nur bei Fallwild erforderlich! Ich erkläre mich einverstanden, dass die Daten zur Abwicklung einer Prämienzahlung für Fallwild an den Landesjagdverband weitergegeben werden.

Wildschwein ☐ gesund erlegt ☐ Fallwild ☐ krank erlegt** ☐ Unfallwild

** nähere Angaben unbedingt erforderlich (z. B. Verhalten vor dem Erlegen, Organveränderungen)

_____

Proben ☐ Blut ☐ Milz ☐ Tonsille ☐ Lymphknoten

☐ Tierkörper ☐ Sonstiges _____

Alter ☐ < 1 Jahr ☐ 1 – 2 Jahre ☐ > 2 Jahre

Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

Gewicht ca. _____kg

Wildmarken-Nummer/ Kennzeichnung _____

Erlege-/ Funddatum _____ Erlege-/ Fundort _____

Ortsgemeinde _____ Verbandsgemeinde _____

Kreis _____

Wildannahmestelle _____

Alle o. a. Tiere werden auf KSP untersucht. Bei Fallwild, Unfallwild und krank erlegten Wildschweinen werden die Untersuchungen auf ASP vom Landesuntersuchungsamt unaufgefordert mit durchgeführt.
Ich erkläre mich einverstanden, dass der Tierkörper bzw. die Tierkörperteile grundsätzlich in der Tierkörperbeseitigungsanstalt unschädlich beseitigt werden.

_____ _____
Datum Unterschrift des Einsenders

Landesuntersuchungsamt, Institut für Tierseuchendiagnostik, Blücherstr. 34, 56073 Koblenz; Tel. 0261/9149-327 (Labor), -599 (Zentrale), Fax 0261/9149-55574, E-Mail poststelle.itsd@lua.rlp.de