wird vom Labor ausgefüllt	Tgb.Nr. <input type="text"/>	Eingang am <input type="text"/>	Uhrzeit <input type="text"/>	Übernehmer <input type="text"/>	
	Kühlung ☐ ja ☐ nein	☐ Post ☐ Besitzer ☐ Bote/Tzt. ☐ Paketdienst			Plombierung ☐ ja ☐ nein
	Transport ☐ Kühlbox ☐ Karton/Schachtel ☐ Plastiksack ☐ ohne Verpackung				Nummer <input type="text"/>
	Probenteile ☐ fehlen ☐ nicht bezeichnet ☐ zu klein ☐ angeschnitten ☐ faul ☐				Eingangstemperatur: <input type="text"/>

Mikrobiologische Fleischuntersuchung (MFU) Untersuchungsantrag

Tierarzt Name / Adresse / Unterschrift / Stempel <input type="text"/>	Besitzer Name: <input type="text"/> Adresse: <input type="text"/> PLZ: <input type="text"/> Ort: <input type="text"/> Tel.: <input type="text"/> Lfbis: <input type="text"/>
---	---

Rechnungsempfänger: Land (Vet. Dir.) Tierbesitzer Andere:

Schlachtbetrieb Name: <input type="text"/> Adresse: <input type="text"/> PLZ: <input type="text"/> Ort: <input type="text"/> Kontrollnummer: <input type="text"/>	Ort (nur wenn von Schlachtstätte abweichend): <input type="text"/> Protokoll-Nr. (Vormerkbuch): <input type="text"/> Versandtaschen-Nr.: <input type="text"/>
---	---

Datum
 Schlachtung: Fleischuntersuchung: Probenahme:

Notschlachtung FLUVO2006 §10(1)1
 Sonderschlachtung FLUVO2006 §10(1)20
 Akute Entzündung FLUVO 2006 §10(1)3
 Verdacht einer anzeigepflichtigen TS FLUVO2006 §§3(1),11(1)
 Sonstiges FLUVO2006 §10(1)3

Angaben zum Tier	
Geschlecht:	
Alter (Rind Geb. Datum):	
Kennzeichnung (Ohrmarke; Tät.)	
☐ Kalb (< 6 Mo)	☐ Lamm (< 1 J)
☐ Mast-/Jungrind (< 2 J)	☐ Schaf (> 1 J)
☐ Kuh (> 1 Abkalbung)	☐ Ziege (> 1 J)
☐ Rind (>2 J, ohne Kuh)	☐ Kitz (< 1 J)
☐ Zuchtschwein	☐ Fohlen (< 2 J)
☐ Mastschwein	☐ Pferd (> 2 J)
☐ Ferkel	☐ Farmwild
☐ Sonstiges	

Klinisch / pathologisch-anatomischer Befund	
Vorbereit	Ergebnis der Lebendtieruntersuchung:
	Behandlung mit Arzneimitteln: ☐ ja ☐ nein womit: _____
	Letzte Behandlung: _____ womit: _____
	Wartezeit abgelaufen: ☐ ja ☐ nein ☐ unbekannt

Schlachtbefund (wird zur MFU eingesandt)	
1	☐ Muskelstück: ☐ rechtes Vorderviertel ☐ linkes Vorderviertel
2	☐ Muskelstück: ☐ rechtes Hinterviertel ☐ linkes Hinterviertel
3	☐ Achsellymphknoten ☐ Buglymphknoten ☐ rechts ☐ links
4	☐ großer Darmbeinlymphknoten ☐ rechts ☐ links ☐ Kniekehllymphknoten ☐ rechts ☐ links
5	☐ Milz
6	☐ Niere
7	☐ Leber (Leberpforte samt Leberlymphknoten, inkl. Lobus caudatus)
8	☐ veränderte Organteile oder sonstige Proben
9	☐ Dünndarm mit Mesenteriallymphknoten bei Verdacht auf Ausscheiden von Salmonellen
10	☐ _____

<p><i>(Teil-)Untersuchungen dürfen an kompetente Unterauftragnehmer weitergegeben werden. In diesem Fall werden Sie ersucht, Ihr schriftliches Einverständnis abzugeben.</i></p> <p><u>Unterschrift Kunde</u></p>	<p><i>Alle Daten werden EDV-mäßig erfasst und streng vertraulich behandelt.</i></p> <p><i>Keime die Zoonosen verursachen / anzeigepflichtig sind, müssen von uns zur Identifizierung an das Referenzlabor weitergeleitet werden.</i></p> <p><i>Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen des ILV Kärnten. (siehe: www.lua.ktn.gv.at)</i></p>
---	--