Probenahme auf der Erzeugerstufe
(Stand:12.07.2017)

Antrag auf Rückstandsuntersuchung **Nationaler Rückstandskontrollplan**	**Eintragungen der Untersuchungsstelle:** Tgb.-Nr./Auftrags-Nr./ LIMS-Nr.[5] Labor-Nr. [5]
An das Veterinärinstitut ☐**Hannover** ☐**Oldenburg**	**Probeneingang**: ☐frisch ☐autolytisch ☐gefroren Probeneingangsdatum: Bemerkungen:
Einsender / zuständige Veterinärbehörde: .... **Rechnungsträger**:..... **Name des Probenehmers**:..... Unterschrift:	Weitergehende Untersuchungen erfolgen durch: ..... Auf folg. Subst.:..... **Ergebnis**: ☐negativ ☐positiv (s. anliegend. Befund) Datum: Unterschrift:
☐**Plan**probe ☐**Verdachts**probe ☐**Verfolgs**probe zur Untersuchung auf:	**Gegen**probe hinterlassen? ☐ja ☐Verzicht ***Unterschrift*** Verfügungsberechtigter:

Datum der Probenahme:	**Amtl. Code-Nr. der Probe:**																		
					–					–					–				

Tierart: ☐Kalb ☐Rind ☐Kuh ☐Schwein ☐Hauskaninchen
☐Zuchtwild ☐erlegtes Wild (Tierart:.....)
☐Sonstige:.....
Alter: ☐unter 6 Monaten ☐ 6-18 Monate ☐über 18 Monaten
Geschlecht: ☐männl. ☐weibl. (☐tragend)

Haltungsbereich: ☐Zucht ☐Mast | **Lebendgewicht**:

Probensatz enthält: ☐Urin ☐Kot ☐Blut ☐Ganzkörper mit Innereien (Kaninchen)
☐ Sonstige:.....☐ Probe von Wild:.....

weitere Proben im Betrieb: ☐Tränkwasser (Entnahmestelle:)
☐Futterprobe (Entnahmestelle:)

Probenahme bei Erzeugnissen: ☐Milch (gem. Milch-V)
☐Honig (gem. Honig-V) ☐ Sonstige Probe:.....
Entnahmestelle: Probenmenge:

Identifikation-Nr. des Tieres / Erzeugnisses:.....
.....
Stall-Nr.: Versorgungs-Silo-Nr.:

Angaben zum Erzeugerbetrieb:
Tiereigentümer: (Name/Anschrift).....
.....
Erzeugerbetrieb/Standort: (Name/Anschrift):.....
.....
Betriebs-Nr. nach VVVO:.....

Arzneimittelbehandlungen (einschl. Futterzusatzstoffe) der letzten 4 Wochen bzw.
Angabe der pharmakologisch wirksamen Stoffe, deren **Wartezeit** noch nicht abgelaufen ist:

Wirkstoff/Handelsname	Dosierung	Beh.beginn	Beh.ende	Wartezeit

Schlachtung erfolgt voraussichtlich am.....im Schlachthof.....
Abnahmevertrag mit Molkerei (Name/Anschrift):
Bemerkungen:
im Betrieb wurden Auffälligkeiten festgestellt: ☐ nein ☐ ja, folgende

Getroffene Maßnahmen