



Untersuchung auf Salmonellen beim Geflügel

Aus organisatorischen Gründen bitten wir vorab um Anmeldung der Proben per Mail an bakteriologie-erlangen@lgl.bayern.de bzw. bakteriologie-oberschleissheim@lgl.bayern.de !

Einsender:

Betriebsnummer:

Bitte immer angeben!

276 09

Name des Besitzers

Straße

Tierarzt

Unterschrift

PLZ

Wohnort

1. Grund der Probenahme*

<input type="checkbox"/> Amtliche Kontrolle gemäß EU-Recht , die <input type="checkbox"/> die Eigenkontrolle des Tierhalters ersetzt <input type="checkbox"/> die Eigenkontrolle des Tierhalters NICHT ersetzt	<input type="checkbox"/> Betriebseigene Kontrolle des Tierhalters
<input type="checkbox"/> Ermittlung gemäß VO (EG) 517/2011 Anhang Nr. 2.1 <input type="checkbox"/> b) Salmonellen-Nachweis im vorherigen Besatz <input type="checkbox"/> c) Verdacht bei lebensmittelbedingtem Ausbruch <input type="checkbox"/> d) Salmonellen der Kat. 1 in anderer Herde im Betrieb <input type="checkbox"/> e) Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> Ermittlungsuntersuchung gemäß GeflSalmoV <input type="checkbox"/> Verdacht auf Infektion mit Salmonellen der Kat. 1 (§§ 10, 16, 22, 27, 32, 34c GeflSalmoV) <input type="checkbox"/> Verdacht auf Infektion mit Salmonellen der Kat. 2 (§§ 10, 32 GeflSalmoV)
<input type="checkbox"/> Verifikation gemäß VO (EG) Nr. 1237/2007 Anhang I (Ergänzung zu VO (EG) Nr. 2160/2013)	<input type="checkbox"/> Aufhebung der Schutzmaßnahmen (§§ 12, 18, 24, 29, 34, 34e GeflSalmoV)
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	

*Hinweis: Bei Probenahmen ohne Rechtsgrundlage erfolgt eine Kostenmitteilung an den Einsender

2. Angaben zu Herde und Betrieb

Bezeichnung der Herde: (je ein Antrag pro Herde) _____	Tierzahl Herde: _____	Tierzahl Betrieb: _____
---	--------------------------	----------------------------

3. Herdentyp

4. Salmonella-Lebendimpfstoffe

Zuchthühner: <input type="checkbox"/> Legeeltern <input type="checkbox"/> Masteltern <input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> Eltern-Aufzucht <input type="checkbox"/> Ur- und Großeltern-Aufzucht	<input type="checkbox"/> Nicht eingesetzt (innerhalb der letzte zwei Monate)
Legehennen: <input type="checkbox"/> Adult <input type="checkbox"/> Aufzucht	<input type="checkbox"/> Vor weniger als 2 Monaten mit: _____
<input type="checkbox"/> Masthähnchen <input type="checkbox"/> Mastputen <input type="checkbox"/> Zuchtputen	(Bitte Hersteller und Datum angeben)

5. Art und Anzahl des Untersuchungsmaterials

<input type="checkbox"/> Sammelkot _____ x (mind.) 150 g	<input type="checkbox"/> Sockentupfer _____ Paar	<input type="checkbox"/> Staubtupfer _____ Stk.
<input type="checkbox"/> Staubprobe _____ x (mind.) 100 g	<input type="checkbox"/> Sonstiges:	

Datum der Probenahme: _____