



RANNSÓKNARBEIÐNI

DAGSETNING SÝNATÖKU _____ DAGSETNING MÓTTÖKU SÝNIS _____

SENDANDI _____ EIGANDI / VERKEFNI _____

Heimilisfang _____ Heimilisfang _____

Póstnúmer _____ Póstnúmer _____

Sími/fax _____ Sími/fax _____

Netfang _____ Netfang _____

ÁRÍÐANDI - Greiðsla gjaldfærist sjálfkrafa á **sendanda** ef greiðandi er ekki í föstum reikningi við Keldur

HVER GREIÐIR Sendandi / Eigandi / Annar, þá hver *(nánari upplýsingar hér fyrir neðan)*

Nafn _____ Netfang _____

Heimilisfang _____ Póstnúmer _____

Kennitala _____ Undirskrift greiðanda _____

HVAÐA RANNSÓKN ÓSKAST

Almenn sýklaræktun / Blóðmeinafræði / Campylobacterræktun / Garnaveikipróf / Krufning /

Parvopróf / Riðurannsókn / Salmonellaræktun / Salmonella-kjötsafapróf / Snikjudýraleit /

Vefjaskoðun / Trikinuleit

Annað, þá hvað _____

FJÖLDI SÝNA _____

TEGUND SÝNIS

Blóðsýni / Frumustrok / Heilasýni / Hræ / Líffæri / Saurýni / Stroksýni / Vefjasýni / Vöðvasýni /

Vöndull úr niðurfalli / Þindarsýni / Annað, þá hvað _____

DÝRATEGUND

Hross / Hundar / Kalkúnar / Kettir / Kjúklingar / Minkar / Nautgripir / Refir / Sauðfé / Svín

Annað, þá hvað _____

MERKING/AUÐKENNI _____

Aldur dýra / Kyn / Annað _____

FORSAGA / ÁSTÆÐA RANNSÓKNAR (sjúkdómseinkenni, niðurstaða krufningar, bólusetning, lyfjameðferð, fjöldi sjúkra /dauðra dýra, annað)