

Auftragsformular
Progressive Retina Atrophie (rdAc-PRA) bei Katzen
(Abessinier und Somali sowie Einkreuzungen)

(Bitte in Maschinen- oder Blockschrift ausfüllen)

Einsender/Besitzer:

Name: _____ Tel: _____

Anschrift: _____ Fax: _____

Datum und Unterschrift: _____

Angaben zum Tier:

Rasse: _____ TÄTO-Nr.: _____

Name: _____ ZB-Nr.: _____

Geburtsdatum: _____ Chip-Nr.: _____

Geschlecht: weibl. männl.

Angaben zur Probe:

Material: Backenabstrich (2 Stäbchen) EDTA-Blut (ca. 0,5 ml):

Probenbeschriftung: _____

Entnahmedatum: _____

Entnahme durch: Besitzer Tierarzt Stempel/Unterschrift des Tierarztes:
(Angaben s. oben)

Befundübermittlung:

Laborbefund: Zertifikat (beides möglich)

Rechnung an: _____ Befund an: _____

Besitzer Besitzer

Tierarzt Tierarzt

Probe und Formular bitte einsenden an:
Biofocus - Gesellschaft für biologische Analytik mbH
Berghäuser Str. 295
45659 Recklinghausen