



*Vereinsstempel ↑*

### Sektionsantrag

#### Besitzer/Einsender (erhält Rechnung und Befund):

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

#### Betreuender Tierarzt (erhält Befundkopie):

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Tierart: \_\_\_\_\_

gestorben am: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

getötet am: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_

Abort am: \_\_\_\_\_

Ohrmarke, Tätowierung, etc: \_\_\_\_\_

### Vorgeschichte:

(Symptome? Dauer der Erkrankung? Behandlung? Einzelfall? ...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Fragestellung:

Todesursache

TGD-Projekt: \_\_\_\_\_

Krankheitsursache

Abortursache

spezielle Untersuchungswünsche:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_