


<b>Formblatt</b>	FOR P 41.0 0002 04	 <b>Rheinland-Pfalz</b> LANDESUNTERSUCHUNGSAMT
Seite 1 von 1	gültig ab 01.03.2020	
<b>Antrag zur Untersuchung auf Tollwut</b>		

**Landesuntersuchungsamt  
 Institut für Tierseuchendiagnostik  
 Blücherstraße 34  
 56073 Koblenz**

Labor-Nr. \_\_\_\_\_

Eingangsstempel LUA \_\_\_\_\_

**Einsender**

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon-Nummer \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Bankverbindung \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

**Einsendung**

Wildtier  Fuchs  Marderhund  Waschbär  Sonstige \_\_\_\_\_

Haustier  \_\_\_\_\_

Kennzeichnung \_\_\_\_\_

Alter  Jungtier  adult  unbekannt

Geschlecht  männlich  weiblich  unbekannt

Einsendegrund  tot gefunden  verunfallt\*  krank getötet\*  verhaltensauffällig getötet\*  gesund getötet

\* nähere Angaben (unbedingt erforderlich) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ungeschützter Personenkontakt  nein  ja\*\*

betroffene Person(en, Name und Adresse) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*\* nähere Angaben (unbedingt erforderlich) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Erlege-/Funddatum \_\_\_\_\_ Erlege-/Fundort (Jagdrevier) \_\_\_\_\_

Orts-/Verbandsgemeinde \_\_\_\_\_ Kreis \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der eingesandte Tierkörper bzw. die Tierkörperteile grundsätzlich in der Tierkörperbeseitigungsanstalt unschädlich beseitigt werden.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Einsenders \_\_\_\_\_