

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

Eingangsstempel LUA

---

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

**Einsender**

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

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

**Einsendung**

Wasservogel     Ente     Gans     Möwe     Watvogel

Sonstige \_\_\_\_\_

Greifvogel     \_\_\_\_\_

Sonstige       \_\_\_\_\_

Alter             Jungvogel     Altvogel     unbekannt

Geschlecht     männlich     weiblich     unbekannt

lebend       erlegt       verunfallt     verendet

**Untersuchungsmaterial**

Kot

Kloaken-     Rachen-     kombinierter Rachen-/ Kloaken-Abstrich

Tierkörper     Sonstiges \_\_\_\_\_

**Erlege- / Fundort / Sammelstelle**

Gebietsbezeichnung / Revier \_\_\_\_\_

Ortsgemeinde \_\_\_\_\_

Kreis / kreisfreie Stadt \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_

Bemerkungen (z. B. Verhalten vor dem Erlegen) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

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