



REMISS FÖR UNDERSÖKNING

AV SALMONELLA HOS FJÄDERFÄ

vid ett av Livsmedelsverket godkänt laboratorium¹⁾

provtagningen i början av veckan (MÅ-TI), laboratoriet undersöker inte prov, som har tagits över 72 timmar tidigare.

Inkommit, datum kl:	Dnr
------------------------	-----

KALKONPRODUKTION (en separat blankett fylls i för varje flock, uppgifter obligatoriska för att följa förverkligandet av salmonellakontrollprogrammet).

UPPGIFTER OM ÄGAREN / INNEHAVAREN

Namn		Telefon
Näradress		E-postadress
Postnummer	Postanstalt	FO-nummer
Lägenhetssignum	Djurhållningsplatsens signum FI	Kommun, där djurhållningsplatsen är belägen
Regionförvaltningsverket	Kommunveterinärens namn och telefonnummer	

Flocksignum	Flockens ålder veckor	Provtagningsdatum
-------------	--------------------------	-------------------

Föräldraled:	<input type="checkbox"/> flock med dagsgamla kycklingar	<input type="checkbox"/> avelsuppfödningflock	<input type="checkbox"/> värpande föräldraflock
Produktionsled:	<input type="checkbox"/> uppfödningflock		
Produktionsmetod:	<input type="checkbox"/> småskalig verksamhet (JSMf 1037/2013 15 §)		
Kläckeri:	<input type="checkbox"/> kläckeri		
Uppgifter om provet (uppfödningstall och värpstall):	<input type="checkbox"/> sockprov	<input type="checkbox"/> pappersunderlag från dagsgamla kycklingar	<input type="checkbox"/> strykningsskydd
	<input type="checkbox"/> strykningsskydd från transportlådor för dagsgamla kycklingar	<input type="checkbox"/> strykningsskydd	<input type="checkbox"/> strykningsskydd
	<input type="checkbox"/> dammprov	<input type="checkbox"/> ytrenhetsprov	<input type="checkbox"/> annat:
Uppgifter om provet (kläckerier):	<input type="checkbox"/> prov av produktionsmiljön/strykningsprov	<input type="checkbox"/> prov av produktionsmiljön/dammprov	<input type="checkbox"/> ytrenhetsprov
	<input type="checkbox"/> ytrenhetsprov	<input type="checkbox"/> annat:	

Orsak till provtagningen:	<input type="checkbox"/> provtagning av en aktör som ingår i den obligatoriska hälsoövervakningen
	<input type="checkbox"/> provtagning av en myndighet som ingår i den obligatoriska hälsoövervakningen
	<input type="checkbox"/> annan provtagning av en myndighet (t.ex. misstanke), orsak:
	<input type="checkbox"/> prov, som inte ingår i hälsoövervakningen, vilket:

SPECIFIKATION AV PROVERNA

Provtagaren fyller i			Laboratoriet fyller i	
Provnnummer	Uppgifter om provet	Provtagningsplats	Laboratoriets dnr	Undersökningsresultat

**REMISS FÖR UNDERSÖKNING****AV SALMONELLA HOS FJÄDERFÄ****vid ett av Livsmedelsverket godkänt laboratorium¹⁾**

provtagningen i början av veckan (MÅ-TI), laboratoriet undersöker inte prov, som har tagits över 72 timmar tidigare.

Faktura
<input type="checkbox"/> till ägaren <input type="checkbox"/> avgiftsfri undersökning, orsak:

Svaret skickas också för kännedom till
<input type="checkbox"/> kommunveterinären:
<input type="checkbox"/>

Datum	Provtagarens underskrift och namnförtydligande
-------	--

SÄNDANDE AV SALMONELLASTAMMAR TILL FORTSATTÄ UNDERSÖKNINGAR (den avsändande laboratoriet fyller i)

Undersökningen inleddes:	Datum:	Kl:
--------------------------	--------	-----

Antalet kulturer:	st.	Agar:
-------------------	-----	-------

Provernas diarienummer (skrivs också på skålen/skålarna)
--

För kännedom

Laboratoriets namn	Telefon
Näradress	Fax
Postnummer	Postanstalt
Laboratoriets kontaktperson	

Det undersökande laboratoriet sänder en kopia av remissen tillsammans med kulturerna till Livsmedelsverket i Kuopio.

¹⁾Livsmedelsverket undersöker inte proven utan de undersöks i laboratorium som godkänts av Livsmedelsverket.