



Fyll i med maskin eller texta tydligt

Ankomstdag	kl.	Dnr
------------	-----	-----

UPPGIFTER OM ÄGAREN

Namn		Telefon
Adress		E-postadress
Postnummer	Postanstalt	FO-nummer
Lägenhetssignum	Djurhållningsplatssignum (obligatorisk) FI	Kommun där djurhållningsplats ligger
Regionförvaltningsverket	Kommunalveterinärens namn och telefonnummer	

UPPGIFTER AV PROVTAGAREN ägare veterinär annan:

Namn	Telefon	Fax / e-postadress
Adress	Postnummer och -anstalt	

OBJEKT FÖR PROVTAGNINGEN (för salmonellaundersökning avseende fjäderfä och slakterier används en annan remiss)

<input type="checkbox"/> Mjölkboskap	<input type="checkbox"/> Slaktsvinhus	<input type="checkbox"/> Annan djurhållningsplatstyp, vilken:
<input type="checkbox"/> Kalvuppfödning	<input type="checkbox"/> Svininstall för suggor	<input type="checkbox"/> Annan djurart, vilken:
<input type="checkbox"/> Mellanuppfödning	<input type="checkbox"/> Integrerad produktion	<input type="checkbox"/> Annat provtagningsobjekt, vilket:
<input type="checkbox"/> Slutuppfödning	<input type="checkbox"/> Svinhus som producerar rekryteringsdjur (Sikavas specialnivå)	
<input type="checkbox"/> Dikobesättning		
<input type="checkbox"/> Kombinationsboskap, hurdan:		

PROVSLAG

Avföringsprov, antal:	Samlingsprov, antal:	Antal, djur*:
Annat, vilket:	Antal:	

*specifikation av proverna på följande sida

ORSAK TILL PROVTAGNINGEN

<input type="checkbox"/> 1. Undersökning vid misstanke om salmonella på djurhållningsplats, betalas av staten (JSMf 1030/2013, 12 - 13, 15, 20§)
<input type="checkbox"/> 2. Undersökning för upphävande av spärrbestämmelser på djurhållningsplatsen, betalas av staten (JSMf 1030/2013, 18§)
<input type="checkbox"/> 3. Aktörens/näringens egen salmonellaundersökning
<input type="checkbox"/> 4. Undersökning i saneringskedet på en djurhållningsplats där salmonella har påvisats (JSMf 1030/2013, 17§) <input type="checkbox"/> första provtagningsgång <input type="checkbox"/> följande provtagningsgånger
<input type="checkbox"/> 5. Obligatorisk hälsoövervakning, undersökningen utförs på semintjurens ursprungliga djurhållningsplats: <input type="checkbox"/> djur som säljs <input type="checkbox"/> ursprungsboskap (JSMf 1030/2013, 10 §)
<input type="checkbox"/> 6. Obligatorisk hälsoövervakning, undersökning på djurhållningsplats för nötkreatur som överlåter obehandlad mjölk (JSMf 1030/2013, 9§)
<input type="checkbox"/> 7. Obligatorisk hälsoövervakning, undersökning på djurhållningsplats för svin som överlåter rekryteringsdjur (JSMf 1030/2013, 8§)
<input type="checkbox"/> 8. Obligatorisk hälsoövervakning, myndighetens provtagning (JSMf 1030/2013, 11 §)
<input type="checkbox"/> 9. Undersökning av tjurar i karantän på seminstation (JSMf 1026/2013)
<input type="checkbox"/> 10. Undersökning av galtar i karantän på seminstation (JSMf 1029/2013)
<input type="checkbox"/> 11. Annan undersökning, vilken:

Svaret skickas också för kännedom till:

kommunveterinären:



Hör gården till ETU-hälsovården? Ja Nej

För gårdar som hör till ETU-hälsovårdssystemet registreras undersökningresultatet i Naseva- (nötkreatur) eller Sikava-tjänstens (svin) register enligt gårdens och djurhållningsplatsens signum.

Provtagningsdatum	Provtagarens underskrift och namnförtydligande
--------------------------	--



SPECIFIKATION AV PROVERNA (Använd vid behov en separat blankett.)

Prov	Provtagningsobjekt: djurets namn eller födelsekod Specifikation av avföringssamlingsprover, djurkoder*	Djurart	Laboratoriets diariernr	Undersökningens resultat
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

* Gäller samlingsprover som har förenats av individuella avföringsprov på gården.

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

Undersökningen inleddes	Datum:	kl.
--------------------------------	--------	-----

Laboratoriets namn	Telefon	Fax/ e-postadress
Adress	Postnummer och -anstalt	
Laboratoriets kontaktperson		
Antalet kulturer	Agar	

Provernas diarienummer (antecknas också på skålen/skålarna)

Datum	Underskrift av laboratoriets representant samt namnförtydligande
-------	--

En kopia av denna remiss sänds med kulturerna till Livsmedelsverket Kuopio, Neulaniementie 4, 70210 Kuopio.

¹⁾På Livsmedelsverkets internetsidor finns en förteckning över laboratorier som undersöker salmonellaprover under:
www.livsmedelsverket.fi » Laboratorietjänster » Laboratorier godkända av Livsmedelsverket » Laboratorier för djusjukdomar