

KANTON \_\_\_\_\_

Institut für Virologie und  
Immunologie IVI  
Schweizerische  
Tollwutzentrale  
Länggass-Str. 122 / Postfach  
3001 Bern

Tel 031 631 23 78

EINSENDER:

Name:

Adresse:

PLZ, Ort:

Tel:

↓ leer lassen!

TagNr \_\_\_\_\_ | TV/ZKT \_\_\_\_\_

TWNr \_\_\_\_\_

PORTO \_\_\_\_\_

KT \_\_\_\_\_

ART \_\_\_\_\_

MAT \_\_\_\_\_

TAXE \_\_\_\_\_

SEX \_\_\_\_\_

ALT \_\_\_\_\_

BALG \_\_\_\_\_

GEMICHT \_\_\_\_\_

GDE-NR \_\_\_\_\_

KOORD \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

VORB:

ND TG GA

UN G? ??

G-ME: J N ?

K B S V

G-TE: J N ?

RH RK RA

RG RR RS RZ

KONSV MAT:

ZAHN [ ]

KNOCHEN [ ]

SERO [ ]

REP-DAT [ ]

Z [ ]

E / F [ ]

... [ ]

... [ ]

Sie erhalten folgendes Material zur Untersuchung auf Tollwut:

TIERART / Material: \_\_\_\_\_ für Haustiere: Geschlecht: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

Todes-/Funddatum: \_\_\_\_\_ Identifikation (z.B. MM-NR.): \_\_\_\_\_

Todesursache:  Jagd  getötet wegen tollwutverdächtigen Verhaltens  Verkehrsunfall  
 tot gefunden  getötet wegen: \_\_\_\_\_  anderes: \_\_\_\_\_

HERKUNFT des Tieres: Gemeinde: \_\_\_\_\_ Revier / Sektor: \_\_\_\_\_

Ort / Flurname: \_\_\_\_\_ Koordinaten: \_\_\_\_\_

ERLEGER / FINDER (für Wildtiere), resp. HALTER / BESITZER (für Haustiere):

Name, Vorname, Adresse, PLZ + Wohnort, Tel.Nr.:

VORBERICHT : Verdächtiges / anomales Verhalten des Tieres:

GEFÄHRDUNG: Sind MENSCHEN gefährdet worden?  Ja  Nein

Art der Gefährdung (z.B. Biss, Kratzer, Kontakt Speichel mit offener Wunde, unkontrollierter Kontakt von Kindern mit dem Tier, usw.):

Wer wurde gefährdet? (Name, Adresse und Tel.Nr. des gefährdeten Menschen angeben!):

Sind HAUSTIERE gefährdet worden?  Ja  Nein

Art der Gefährdung (z.B. Rauferei), betroffene Tiere:

Kopien des Begleitberichts gehen an:

-

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

(Diesen Teil und rechte Rundspalte leer lassen! Zusätzliche Mitteilungen bitte auf Rückseite.)

Sektion:

BEFUND:

FA \_\_\_\_\_

InFA \_\_\_\_\_

TV \_\_\_\_\_

ZKT \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

REP: PS r+1 [\_\_+\_\_] CL r+1 [\_\_+\_\_] MUKOSA [\_\_\_\_] EMBRYO r+1 [\_\_+\_\_] LAKT [ ] Spez Form [ ] \_\_\_\_\_

Bem / Mitl on Eins/Kl: