

Meldebogen – Rinder Impfung Blauzungenkrankheit (BT) – Einzeltier

- alle hier eingetragenen Rinder werden als geimpft an HIT gemeldet

Schlüsselzahlen und Ausfüllhinweise zur Erfassung der Blauzungen-Impfung über LKV-Download-Formblätter finden Sie auf www.lkvbw.de

<p>Tierarzt</p> <p>_____</p> <p>Registriernummer (12-stellig)</p> <p>_____</p> <p>Name, Vorname</p> <p>Impfdatum _____</p> <p style="text-align: center;">Tag Monat Jahr</p> <p>Bitte für jedes Impfdatum ein separates Formular verwenden!</p>	<p>Betrieb</p> <p>_____</p> <p>Registriernummer (12-stellig)</p> <p>_____</p> <p>Name, Vorname</p> <p>_____</p> <p>Straße, Hausnummer</p> <p>_____</p> <p>PLZ, Ort</p>
--	---

<p>Impfstoff (BTV4) _____</p> <p>Bitte Schlüsselzahl eintragen Anderen Impfstoff hier eintragen</p> <p>Chargen Nummer _____</p> <p style="text-align: right;">Wiederholungsimpfung <input type="checkbox"/></p>	<p>Impfstoff (BTV8) _____</p> <p>Bitte Schlüsselzahl eintragen Anderen Impfstoff hier eintragen</p> <p>Chargen Nummer _____</p> <p style="text-align: right;">Wiederholungsimpfung <input type="checkbox"/></p>
--	--

<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	---

<p>_____</p> <p>Ort, Datum</p> <p>_____</p> <p>Unterschrift Tierarzt</p> <p>_____</p> <p>Unterschrift Tierhalter</p>	<p>_____</p> <p>Stempel Tierarztpraxis</p>
--	--