



Reptilienlabor

Tierärztliche Praxis Biron
 Beethovenstr.6
 40233 Düsseldorf

Untersuchungsauftrag

(bitte für jede Probe ein Formular ausfüllen, Anschrift nur einmal)
 Diese Sendung besteht aus ___ Proben/Aufträgen

Einsender (bitte komplett ausfüllen)	
Vorname, Name:	Datum:
Straße, Nr.:	Unterschrift:
PLZ, Ort:	
Telefonnummer:	
Emailadresse:	_____
Die Untersuchungsgebühr habe ich <input type="radio"/> auf das Konto: Biron, IBAN DE86300400000480755800 <input type="radio"/> per paypal an tierarzt@biron.de überwiesen.	
Tierart:	Name/Bezeichnung des Tieres:
Geschlecht:	Trächtig: Ja / Nein / unbekannt
Grund der Untersuchung: <input type="radio"/> Routinecheck <input type="radio"/> Terrariumumzug <input type="radio"/> Vergesellschaftung <input type="radio"/> Nachkontrolle nach Behandlung <input type="radio"/> Ankauf / Verkauf <input type="radio"/> vorliegende Symptomatik (s. rechts)	Beschreibung der Symptomatik (Durchfall, Erbrechen, Nahrungsverweigerung, Gewichtsverlust, seit wann?, ggf. Behandlungen etc.):
Befundmitteilung: <input type="radio"/> telefonisch <input type="radio"/> per Email	Gewicht (in Gramm) des Tieres sowie vergesellschafteter Artgenossen:
Probenart: <input type="radio"/> Einzelprobe (empfohlen) <input type="radio"/> Sammelprobe (<u>nicht</u> empfohlen!) <input type="radio"/> mehrere Tage <input type="radio"/> mehrere Tiere vom . . . 201	gewünschte Untersuchungen: <input type="radio"/> „normal“ (nativ+Flotation) 15,- € <input type="radio"/> Kryptosporidien-ELISA 25,- € <input type="radio"/> andere:
Befunde:	Untersucher: