

An das CVUA  
 1  59821 WFL; Arnsberg  
 2  32758 OWL; Detmold  
 3  47798 RRW; Krefeld  
 4  48147 MEL; Münster

Einsendendes Veterinäramt:

Eingang im CVUA:

## Begleitschein für die Untersuchung von Wildschweinen auf ASP, KSP, Brucellose und Aujeszky

### 1. Gebiete: (vom Veterinäramt anzukreuzen)

<b>KSP</b> <input type="checkbox"/> Gefährdeter Bezirk/Impfgebiet  <input type="checkbox"/> Surveillancegebiet  <input type="checkbox"/> Monitoringgebiet (landesweit, 59 beprobte WS je 1.000qkm Waldfläche) <input type="checkbox"/> Monitoringgebiet (ehemaliges KSP-Impfgebiet/ gefährdeter Bezirk)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>ASP</b> <small>(Seuchenfall)</small></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>KSP</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Kerngebiet</td> <td><input type="checkbox"/> Tötungszone</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Gefährdetes Gebiet</td> <td><input type="checkbox"/> Gefährdeter Bezirk</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pufferzone</td> <td><input type="checkbox"/> Beobachtungsgebiet</td> </tr> </table>	<b>ASP</b> <small>(Seuchenfall)</small>	<b>KSP</b>	<input type="checkbox"/> Kerngebiet	<input type="checkbox"/> Tötungszone	<input type="checkbox"/> Gefährdetes Gebiet	<input type="checkbox"/> Gefährdeter Bezirk	<input type="checkbox"/> Pufferzone	<input type="checkbox"/> Beobachtungsgebiet
<b>ASP</b> <small>(Seuchenfall)</small>	<b>KSP</b>								
<input type="checkbox"/> Kerngebiet	<input type="checkbox"/> Tötungszone								
<input type="checkbox"/> Gefährdetes Gebiet	<input type="checkbox"/> Gefährdeter Bezirk								
<input type="checkbox"/> Pufferzone	<input type="checkbox"/> Beobachtungsgebiet								

### 2. Ablieferer/Überbringer:

Name:	Tel:
Straße:	Fax:
Wohnort:	

### 3. Angaben zur Kennzeichnung und Probenart:

Blutprobe (Serum)/ Körperflüssigkeit	Wildmarken-Nr./ Kennzeichnung	Sonstiges	Tierkörper
Barcodeaufkleber hier einkleben			

### 4. Angaben zum Erlegungs-/Fundort:

Stadt/Gemeinde	Revier/Geodaten	Kreis	Datum

### 5. Zustand bei Inbesitznahme:

<input type="checkbox"/> gesund erlegt	<input type="checkbox"/> krank erlegt	<input type="checkbox"/> tot aufgefunden
--	---------------------------------------	--

### 6. Angaben zum Tier:

Alter	Geschlecht		Gewicht in kg	Krankheitserscheinungen
	männl.	weibl.		
Unter 12 Monate				
12 - 24 Monate				
Über 24 Monate				

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

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