

Prof. Dr. Ottmar Distl
 Institut für Tierzucht und Vererbungsforschung
 Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover
 Bünteweg 17p 30559 Hannover

Fax: 0511-953-8582
 E-Mail: ABGLab@tiho-hannover.de

Laboreingang	
Labornummer	LMV
Bestätigung am	

Antrag auf Gendiagnose für linksseitige Labmagenverlagerung bei Besamungsbullen der Rasse Deutsche Holsteins

Identifikation des Tieres (Bitte Abstammungsnachweis beifügen!)			
Name		Geburtsdatum	
Lebensnummer		Herdbuchnummer	
Rasse	<input type="checkbox"/> Deutsche Holsteins schwarzbunt <input type="checkbox"/> Deutsche Holsteins rotbunt	Besamungsstation	
Angaben zum Gesundheitsstatus des Rindes			
<input type="checkbox"/> gesund/ohne Auffälligkeiten <input type="checkbox"/> derzeit oder in der Vergangenheit erkrankt an <input type="checkbox"/> linksseitige LMV <input type="checkbox"/> rechtsseitiger LMV <input type="checkbox"/> Sonstiges:			
Angaben zur Abstammung des Rindes			
Name Vater		Lebensnummer Vater	
Name Muttervater		Lebensnummer Muttervater	
Besamungsstation			
Name der Station		Ansprechpartner	
Strasse		PLZ und Ort	
Telefon		E-Mail	
Einverständniserklärung des Tierbesitzers			
Hiermit beauftrage ich Sie mit der Durchführung des Gentests für linksseitige Labmagenverlagerung.			
Datum		Unterschrift Besitzer	
Für die Bearbeitung einer Probe berechnen wir eine Gebühr entsprechend der Probenanzahl zwischen 400 und 2.500 Euro pro Probe. Der Verwendung der Testergebnisse sowie des Probenmaterials für wissenschaftliche Zwecke durch das Institut für Tierzucht und Vererbungsforschung stimme ich zu. Dabei werden alle Angaben anonymisiert, so dass keine Rückschlüsse auf die Identität des Rindes und des Besitzers möglich sind.			
Bestätigung der Identitätsprüfung und der Probennahme durch den Tierarzt			
Hiermit bestätige ich, dass ich die eingesandte Probe von dem oben genannten Tier entnommen und mit dem Namen und der Lebensnummer des Tieres gekennzeichnet habe.			
Datum		Praxisstempel	