



**Institut für Lebensmittelqualität und -sicherheit**  
 Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover  
 Direktorin: Prof. Dr. Madeleine Plötz  
 Bischofsholer Damm 15  
 30173 Hannover

Unser Zeichen: **-Milchhygiene-**  
 Tel.: +49 511 856-7547  
 E-Mail: [lmqs@tiho-hannover.de](mailto:lmqs@tiho-hannover.de)

## Untersuchungsauftrag Mikrobiologische Untersuchung von Milchproben

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

(Stand 11/2024)

Bitte STERIL entnommene Viertelgemelksproben (möglichst 10 ml) an folgende Adresse einsenden: <b>Institut für Lebensmittelqualität und -sicherheit, Gebäude 115, Bischofsholer Damm 15,                  30173 Hannover</b> und deutlich mit dem Stichwort <b>"Milchproben"</b> markieren.	
Name und Anschrift des Tierarztes:	Name und Anschrift des Besitzers:
Telefon/E-Mail:	Telefon/E-Mail:

Tieridentifikation	Allgemeinbefinden:			Viertel:			
	ungestört	gestört	Fieber	vore	hire	voli	hili
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						

<b>Vorbericht/ Vorbehandlung:</b>	
---------------------------------------	--

<b>Untersuchungsauftrag:</b>	<input type="checkbox"/>	Mikrobiologische Untersuchung inkl. Resistenztest
	<input type="checkbox"/>	ggf. biochemische Differenzierung (API oder MALDI-TOF-MS)
	<input type="checkbox"/>	Bestimmung des Zellgehalts (DCC)
	<input type="checkbox"/>	

<b>Rechnung an:</b>	<input type="checkbox"/> Tierarzt	<input type="checkbox"/> Tierbesitzer / anderer Rechnungsempfänger (Unterschrift und vollständige Adresse erforderlich!)
<b>Befund an:</b>	<input type="checkbox"/> Tierarzt	<input type="checkbox"/> Tierbesitzer

### Behandlungsbedingungen

- 1.) Für die Behandlung gelten die Ordnung über die Entgelte der Kliniken und nichtklinischen Einrichtungen und Institute nebst *Leistungsverzeichnis des Instituts für Lebensmittelqualität und -sicherheit* sowie die *Bedingungen für die Behandlung von Tieren in den Kliniken sowie für die Diagnostik in den nichtklinischen Einrichtungen und den Instituten der Tierärztlichen Hochschule Hannover*. Diese Regelungen werden ausdrücklich zum Vertragsbestandteil erklärt. Die Vertragspartei erklärt sich mit der Geltung einverstanden.
- 2.) Bitte informieren Sie sich über die Ordnung über die Entgelte und die Behandlungsbedingungen, die im Institut für Lebensmittelqualität und -sicherheit ausliegen und auch auf Anforderung eingesehen werden können bzw. informieren Sie sich im Internet unter [www.tiho-hannover.de/lmq-dienstleistung](http://www.tiho-hannover.de/lmq-dienstleistung).
- 3.) Der Vertragspartei ist bekannt, dass im Rahmen der Behandlung erforderliche Leistungen an Dritte (z.B. Labore) abgegeben werden können und die von der Vertragspartei vorhandenen personenbezogenen Daten – auch zu Abrechnungszwecken – an Dritte übermittelt werden können.
- 4.) Der Rechnungsbetrag ist unverzüglich nach Erhalt der Rechnung anzuweisen.

 \_\_\_\_\_  
 Ort, Datum \_\_\_\_\_  
Unterschrift Auftraggeber\*in

### Erklärung zum Datenschutz

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Datenschutzhinweise, die mir per Aushang, per Auslage sowie im Internet unter [www.tiho-hannover.de/lmq-dienstleistung](http://www.tiho-hannover.de/lmq-dienstleistung) zur Verfügung gestellt wurden, gelesen und akzeptiert zu haben.

 \_\_\_\_\_  
 Ort, Datum \_\_\_\_\_  
Unterschrift Auftraggeber\*in