

An: **Institut für Veterinär-Pathologie**  
An den Tierkliniken 33  
04103 Leipzig  
Tel. 0341/9738270; Fax 0341/9738299

Datum:

### Untersuchungsantrag zur Sektion

Name, Vorname, Adresse

Besitzer: ..... Tel.: .....

behandelnder Tierarzt: ..... Tel.: ..... Klinik-Tgb.-Nr.: .....

Rechnung an: Einsender [ ]      Besitzer [ ]      Fax-Mittlg. Gewünscht an Nr.: .....

Befund an: Einsender [ ]      Besitzer [ ]      beide [ ]

Tierart/Rasse: .....

Geschlecht: m / w / mk / wk      Alter: .....

gestorben [ ]      getötet (auch agonal) [ ]      [i.v. / i.p. / i.c.]

Todeszeit (Datum / Zeit): .....

Anamnese (Dauer der Erkrankung, Symptome) .....

Einzeltier- [ ] .....

Bestandsproblem [ ] .....

Klinische Befunde bei Einstellung: .....

weiterer klinischer Verlauf (OP, Labor): .....

ätiolog. Untersuchungen (Virolog., Paras., Mikro.) .....

Behandlung: .....

klin. Diagnose: .....

- Fragestellungen: 1. ....  
2. ....  
3. ....

**ACHTUNG:** Die Kosten einer einfachen Obduktion und histologischen Untersuchung schließen keine weiterführenden Untersuchungen (z.B. Mikrobiologie, Virologie, Parasitologie oder Toxikologie) mit ein. Diese können die alleinigen Sektionskosten deutlich überschreiten!!!

Weiterführende Untersuchungen ja [ ] nein [ ] bis zu: .....€, nach telefonischer Rücksprache [ ]

Regress-Ansprüche: ja [ ] nein [ ]

Versicherungs-Ansprüche: ja [ ] nein [ ]

.....  
(Unterschrift Besitzer,  
wenn Rechnungsempfänger)

.....  
(Unterschrift Einsender)