□Untersuchungsauftrag

-Genetik - Westfälisches

| Pferd | estar | nmb | uch | e.V | |
|--------------|-------|-----|-----|-----|--|
| - | | | | | |

#57547

Laborzeiten: Mo. - Fr.: 9:00 - 18:00 Uhr

Informationen zum Ausfüllen des Antrages:

| 2. Lebensnummer und E-Mail Adresse sind unbedingt anzugeben (Gebüh Diesen Bereich nur ausfüllen sofem die Probe von einem Tierarzt genommen wird! Auftraggeber: Rechnung an: Tierbesitzer Tierarzt: Probenentnahme am: Ich versichere, dass ich die Identität des/der Tiere/s überprüft habe und dass die Proben von dem/den unten genannten Tieren stammen. | Eigentümer (Tierbesitzer): (Bitte leserlich in Blockschrift ausfüllen) Name: Vorname: Geburtsdatum: Straße: PLZ, Ort: Tel.Nr.: E-Mail: Mitgliedsnummer: Ich bin einverstanden, dass die angegebenen Daten zum Zwecke der Vertragserfüllung an die Laboklin GmbH & Co.KG übermittelt und dort verarbeitet werden. Einzelheiten zur Verarbeitung und z meinen Rechten habe ich unter http://laboklin.com/datenschutz zur Kenntnis genommen. |
|---|--|
| _ | Unterschrift des Tierbesitzers |
| _ | Mit meiner Unterschrift stimme ich der Abrechnung der Laborleistung an mich zu. |
| Unterschrift des Tierarztes | Unterschrift des Tierbesitzers |
| _ Kurier Benachrichtigung: □ 8105 Zertifikat 10,00 € (inkl. Gebühr postalische Befundkopie) | E-Mail □ Fax □ Post (+ 4,00 € Gebühr) |
| | gabe von MikrochipNr. o. Täto-Nr. o. Zuchtbuch-Nr.) Ergebnisübermittlung an das Westfälisches Pferdestammbuch tfalenpferde.de) gewünscht ist bitte hier ankreuzen: WESTFÄLISCHES PFERDESTAMMBUCH e.V. |
| Tion 1 (versus as a series Defundamental felle beloant. | , |
| Tier 1 (vorausgegangene Befundnummer, falls bekannt: | Geschlecht |
| Tiername: | |
| Rasse: | F. W. I. |
| Lebens-Nr.: | Täto-Nr.: |
| | |
| _ | Name Mutter: |
| — —Tier 2 (vorausgegangene Befundnummer, falls bekannt : |) |
| Probe: U,5 ml EDTA-Blut Haare | Geschlecht w m |
| Tiername: | Geburtsdatum: |
| Rasse: | Fellfarbe: |
| Lebens-Nr.: | Täto-Nr.: |
| Microchip-Nr.: | Probenbeschriftung: |
| Name Vater: | Name Mutter: |

LABOR FÜR KLINISCHE DIAGNOSTIK GMBH & CO. KG Postfach 1810 · 97668 Bad Kissingen Telefon 0971/72020 · Telefax 0971/68546

E-Mail: labogen@laboklin.de

Erbkrankheiten (Warmblut)

| PSSM | 51,75 |
|--|-------|
| (Polysaccharid-Speicher-Myopathie Typ I) (alle Rassen) | |
| Paket "Warmblut" (PSSM. WFFS) | 90,00 |

Erbkrankheiten

| | | € | 0504 | € |
|------|---|-------|---|-------|
| 8214 | CA | 46,00 | Hydrocephalus | 46,00 |
| | (Cerebelläre Abiotrophie) (Araber) | | (Friese) | |
| 8464 | HWSD | 46,00 | ES LFS | 46,00 |
| | (Hoof Wall Separation Disease) (Connemara Pony) | , | (Lavender Foal Syndrom) (Araber) | |
| 8160 | EMH | 46.00 | SCID | 46,00 |
| | (Equine Maligne Hyperthermie) (alle Rassen) | -, | (Schwere kombinierte Immundefizienz) (Araber) | |
| 8482 | Erbliche Myotonie | 46.00 | Estate 2 | 46,00 |
| | (New Forest Pony, Deutsches Reitponny) | -, | (Friese) | |

Farbe

| i ai be | | | |
|---|-------|---|-------|
| 8070 Agouti | 46,00 | Leopard Complex (Tigerschecken-Komplex) | 46,00 |
| Appaloosa Pattern1 | 46,00 | Pearl * | 59,50 |
| Enampagne | 46,00 | Roan Zygosity * (Rassen auf Anfrage) | 59,50 |
| 8071 Cream | 46,00 | 8148 Sabino-1 | 46,00 |
| 8227 Dun | 46,00 | Silver (Windfarbgen) | 46,00 |
| Fuchsfarbe | 46,00 | Splashed White | 46,00 |
| Graying * | 59,50 | 130 Tobiano | 46,00 |
| Essential Incontinentia pigmenti (Hyperpigmentierung) | 46,00 | | |
| | | | |

Bei Anforderung von mind. 2 Farben berechnen wir für die erste Farbe 46,00 € und für jede weitere 25,00 € (ausgenommen Partnerlabor)



* Partnerlabor

Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB):

Preise in Euro inkl. MwSt. (19%) /

Leistungsangebot und Preis kann Gegenstand von Änderungen sein. / Probenmaterial und anonymisierte Testergebnisse können für wissenschaftliche Studien verwendet werden. /
Einsendungen zu unseren AGB siehe www.laboklin.com

D - 013002041 / 1902