

ANMÄLAN

- kliniskt misstänkt indexfall av anmälningspliktig hästsjukdom

enligt andra stycket 8 § SJVFS 2012:24 K4

Datum

ANVISNINGAR

Blanketten används av praktiserande veterinär för skriftlig
anmälan till länsstyrelsen i det län djuret finns.

Vid behov använd baksidan för att anteckna på.

Dnr:

Anmälan skickas till:

Länsstyrelsen

Länsstyrelsens anteckningar

Anmälan inkom, datum	kl	Anmälningsätt
		<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Brev <input type="checkbox"/> E-post <input type="checkbox"/> Annat

Anmälade veterinär

Namn	Telefonnummer	Mobiltelefonnummer	Faxnummer
Utdelningsadress	Postnummer och ortnamn		
E-postadress			

Misstänkt sjukdom/symptom

Misstänkt sjukdom	Symptom
-------------------	---------

Uppstallning-/vistelseplats

Djurens uppställnings-/vistelseplats	Telefonnummer till djuranläggningen	Kommun	län
Djurägare	Telefonnummer	Faxnummer	
Utdelningsadress	Postnummer och ortnamn		
Djurhållarens namn och adress	Telefonnummer		
	Faxnummer		

Djurslag

Djur med symptom: Typ av hästdjur	Ras/raser	Antal
Övriga djur i anläggningen (djurslag, ras och antal)		
Kontakter den närmast föregående tiden (tävlingar, transporter, inköp, försäljning etc.)		

Isolering

Isolering rekommenderad	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, datum	vid "Ja"	<input type="checkbox"/> hela djurstallet <input type="checkbox"/> endast sjuka djur
-------------------------	---	----------	--

Provtagning

<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, datum	Provmaterial	Provtagande veterinär
Laboratorium		

Länsstyrelsens uppföljande anteckningar

Provsvår, datum	lab. journalnummer	resultat
		<input type="checkbox"/> misstänkt smittämne påvisat <input type="checkbox"/> misstänkt smittämne ej påvisat
Isolering hävd, datum	av veterinär	
Övrigt	sign	