

Anmälare (för- och efternamn)
Tjänsteställe
Utdelningsadress
Postnummer Postort
Telefonnummer (även riktnummer)
E-postadress

RAPPORT – Indexfall av anmälningspliktig sjukdom hos fisk, blöt- och kräftdjur enligt SJVFS 2021:10 (K12)

Datum för diagnos

.....

Skickas till:

Jordbruksverket
Djurhälsoenheten
551 82 Jönköping
Kopia skickas till berörd länsstyrelse

Ärendeuppgifter

SJV diarienummer	Utfärdande lab journalnummer	SVA:s uppdragsnummer
Djurägare/firma	Telefonnummer (även riktnummer)	
Utdelningsadress	Postnummer	Postort

Djuridentitet

Fisk, blöt- och kräftdjur:	<input type="checkbox"/> Fisk, odlad	<input type="checkbox"/> Fisk, prydnad	<input type="checkbox"/> Fisk, vild	<input type="checkbox"/> Blötdjur, odlade	<input type="checkbox"/> Blötdjur, vilda	<input type="checkbox"/> Kräftdjur, odlade	<input type="checkbox"/> Kräftdjur, vilda
Art	Om kombiodling, ange övriga arter						
Ålder (år, mån eller veckor /födelsedatum)	Djurets status: <input type="checkbox"/> Lever <input type="checkbox"/> Avlivats <input type="checkbox"/> Självdött <input type="checkbox"/> Vet ej						
Odlingens läge/karantänerad i	Vattensystem-/område				Vattensystem kod		
<input type="checkbox"/> Kassodling	<input type="checkbox"/> Landbaserad odling						
Län	Kommun				Anläggningens registreringsnummer		
Import: <input type="checkbox"/> Inom EU	<input type="checkbox"/> Utanför EU				Ange land		
<input type="checkbox"/> Införsel (prov med anledning av villkor i införsellstånd)	Karantän/tullkontroll i: <input type="checkbox"/> Ange ort						

Provtagning

Datum för provtagning	Prov taget med anledning av:	<input type="checkbox"/> Rutinprovtagning	<input type="checkbox"/> Slaktkontroll	<input type="checkbox"/> Införselvillkor	<input type="checkbox"/> Viltövervakning
<input type="checkbox"/> Misstanke om sjukdom, ange orsak:	<input type="checkbox"/> Annan anledning:				
Provtagare: <input type="checkbox"/> Djurägare	<input type="checkbox"/> Veterinär/ Djursjukhus	<input type="checkbox"/> Laboratorium	<input type="checkbox"/> Slakteri eller destruktionsanläggning	<input type="checkbox"/> Annan:	
Insändarens journalnummer	Namn			Telefonnummer (även riktnummer)	
Utdelningsadress	Postnummer	Postort			

Diagnos (kryssmarkera, fyll i kod samt ange i klartext)

Sjukdomskod ¹	kod	Namn
--------------------------	-----	------

Diagnos ställd genom

<input type="checkbox"/> Bakteriologisk odling	<input type="checkbox"/> Obduktion	<input type="checkbox"/> Parasitologisk undersökning, mikroskopi	<input type="checkbox"/> PCR
<input type="checkbox"/> Preparatundersökning	<input type="checkbox"/> Påvisande av antikroppar i enkelprov	<input type="checkbox"/> Påvisande av antikroppar i parprov	<input type="checkbox"/> Virusisolering
<input type="checkbox"/> Annan undersökning (ange vilken):			

Underskrift

Datum	Namnunderskrift
-------	-----------------

¹ Förteckning över djursjukdomar och smittämnen som ska anmälas samt sjukdomskoder finns i bilaga 1 i Statens jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd (SJVFS 2021:10) om biosäkerhetsåtgärder samt anmälan och övervakning av djursjukdomar och smittämnen. Föreskriften hittar du på Jordbruksverkets webbplats under www.jordbruksverket.se/djur/djurhalsopersonal/veterinara/forfattningshandboken.