

## Žádanka na test protilátek proti vzteklině pro dovážené psy a kočky

Application form for rabies antibody testing in dogs and cats for import

**Dovoz do EU**  
Import into EC



**Ostatní země**  
Others (např. Austrálie, Japonsko, Taiwan, Havaj)

Prosíme, používejte pouze tuto žádanku (vyplňte hůlkovým písmem nebo na stroji). Žádanky musí být vyplněny dle požadavků zemí, které jsou cílem dovozu. Vzorky ze zemí mimo EU budou zpracovány pouze na základě platby předem. Děkujeme za pochopení.

Please use this form only (complete in block capitals or typewritten). In accordance with regulations of the importing countries sample submission forms have to be completed. Samples from non EC countries will only be processed after prepayment. Thank you for your understanding.

### Zasílatel (veterinární lékař) / Sender (Veterinarian)

LABOKLIN GmbH & Co.KG  
Steubenstr. 4  
97688 Bad Kissingen

### Majitel/ Owner

Jméno/příjmení:  
Family name/First name:

Ulice:  
Street:

PSC/Město:  
Postal code/Town:

Země:  
Country:

### Zvíře / Animal

Pes/Dog Jméno:  
 Kočka / Cat Jméno:

Datum narození:  
Date of birth:

### Identifikace\*: Identification\*:

\* Zvířata musí být jednoznačně identifikovaná (mikročip), druh vzorku: sérum cca. 1 ml

\* Animals have to be identified unmistakably (microchip); Sample material: serum about 1ml.

Výsledek testu zaslat také FAXEM:  
test result as FAX also:

Výsledek testu zaslat také e-mailem:  
test result as e-mail also:

Výsledek testu zaslat majiteli zvířete:  
test result to pet owner

Fakturu zaslat majiteli zvířete (pouze s podpisem majitele):  
invoice to pet owner (only if signed)

Podpis majitele/ Signature of pet owner

### Historie vakcinace proti vzteklině/ History of rabies vaccination

Vakcína / Číslo šarže / Datum podání:  
Vaccine / Batch number / Date of administration:

Datum odběru krve:  
Date of collection of the blood sample:

Tímto objednávám titraci protilátek proti viru vztekliny a potvrzuji, že výše uvedené informace jsou správné.

Podpis a razítko veterinárního lékaře  
Signature and stamp of veterinarian  
Datum/ Date

I hereby order titration of antibodies against rabies virus and confirm the correctness of the details given above.

**Prosíme, označte jednoznačně zkumavky se vzorky./ Please label sample tube unequivocally.**

