

Rechnungsempfänger:

 Vorname, Name
 Adresse
 PLZ, Ort
 Telefon

 Suisselab AG Zollikofen
 Schützenstrasse 10
 CH-3052 Zollikofen

 Tel 031 919 33 66
 Fax 031 919 33 99
 info@suisselab.ch
 www.suisselab.ch

Prüfbericht: Fax oder E-Mail:

Auftrag Mastitis Identifikation (MID)

Analyse	Untersuchungsmerkmale	Preise in CHF exkl. MwSt.
C12	Staphylococcus aureus, Staphylococcus sp. (alle Staphylokokken ausser Staph.aureus), β -lactamase Gen, Streptococcus agalactiae, Escherichia coli, Streptococcus uberis, Enterococcus sp., Corynebacterium bovis, Klebsiella sp., Serratia marcescens, Arcanobacterium pyogenes und Peptoniphilus indolicus, Streptococcus dysgalactiae	30.- pro Probe ¹⁾
M3	Mycoplasma bovis, Staphylococcus aureus, Streptococcus agalactiae (wird nur bei Verdacht auf Mycoplasma bovis empfohlen)	30.- pro Probe ¹⁾
Zellzahl	Fluoreszenzoptische Bestimmung der Zellzahl (es müssen mindestens 8ml mit Bronopol konservierte Milch vorhanden sein, d.h. ein mind. zu 4/5 gefülltes Röhrchen)	2.80 pro Probe ²⁾

¹⁾ Ab 20 Proben pro Einsendung: 10% Rabatt ²⁾ nur Zellzahl Bestimmung (ohne C12 oder M3): + 10.- Bearbeitungsgebühr

Gut zu wissen: Proben die nach **9 Uhr eintreffen** werden erst am Folgetag verarbeitet
 Bitte die Milchproben mit einer **Bronopol Tablette** konservieren
 (Bronopol Tabletten sind in den Probenröhrchen von Suisselab bereits enthalten)
 Bitte nur Probenröhrchen mit Schraubverschluss verwenden

Tieridentität (Nummer oder Name)	Probenart					Krankheitsbild			Analyse		
	4/4	vR	vL	hR	hL	akut	chronisch	Nachkontrolle	C12	M3	Zellzahl
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anzahl Proben:..... **Datum:**..... **Unterschrift:**.....

Angaben zum Tierarzt oder Tierhalter:

 Vorname, Name
 Adresse
 PLZ, Ort

Kopie des Prüfberichts: Fax oder E-Mail:

 Bestellung von kostenlosem Entnahmematerial und Rückantwortkuverts:

Anzahl Kits à 3 Proberöhrchen:.....

Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen von Suisselab