



Institut für Tierpathologie, LMU, Veterinärstr. 13 80539 München Tel.:+49 89 2180 2530; FAX.: +49 89 2180 2544

Von Einsender/in auszufüllen

Datum: _ _ / _ _ / _ _ _ _

Einsender/in: Tierbesitzers:

Adresse (Stempel):

E-Mail: Tel.:

Tierart: Alter: Geschlecht: M W MK WK

Rasse: Patientennummer:

Patientenname: besondere Kennzeichen:

Antrag auf histologische oder zytologische Untersuchung und Gutachten

Tumoreinsendung/ Anzahl:

Organ: **Lokalisation:**

Besteht seit: **Frühere OP:**

Metastasenverdacht:

klinische Diagnose:

Vakzineherstellung bei Equinem Sarkoid: Ja ja, bei positivem Ergebnis Nein

Fragestellung:

Zustand des Einsendungsmaterials: frisch fixiert Ausstriche/ Anzahl:

Neue Formulare und Preislisten: <http://www.patho.vetmed.uni-muenchen.de/diagnostik/index.htm>

Vom Institut auszufüllen:

Eingangsdatum: Tagebuchnummer:

Versandart: Post Bote Bemerkungen: