

för undersökning av salmonella hos fjäderfä
(JSMf 316/2021) vid ett officiellt eller
egenkontrolllaboratorium utsett av Livsmedelsverket

ÄGGPRODUKTION
(en separat blankett fylls i för varje flock)

Ankomstdatum kl.	Dnr
---------------------	-----

Kontakta det laboratorium du valt direkt om priset och leveransvillkoren för undersökningen. Utsedda laboratorier:
www.ruokavirasto.fi » [Laboratorietjänster](#) » [Laboratorier godkända av livsmedelsverket](#) » [Laboratorier för djursjukdomar och salmonella](#)

Provtagningen i början av veckan (MÅ-TI), laboratoriet undersöker inte prov, som har tagits över 72 timmar tidigare

Obs! Remissuppgifterna är obligatoriska. Laboratoriet undersöker inte prover som saknar några av de begärda uppgifterna.

UPPGIFTER OM ÄGAREN / INNEHAVAREN

Namn		Telefon
Näradress		E-postadress
Postnummer	Postanstalt	FO-nummer
Lägenhetssignum	Djurhållningsplatsens signum FI	Kommun, där djurhållningsplatsen är belägen

Regionförvaltningsverket	Kommunveterinärens namn och telefonnummer
Analyscertifikat skickas också för kännedom till	
<input type="checkbox"/> kommunveterinären, e-postadress:	
<input type="checkbox"/> annan mottagare:	

UPPGIFTER OM PROV

Flocksignum	Flockens ålder veckor	Provtagningsdatum
-------------	--------------------------	-------------------

Far- eller morförelärdled:	<input type="checkbox"/> flock med dagsgamla kycklingar	<input type="checkbox"/> avelsuppfödningflock	<input type="checkbox"/> värpande föräldraflock
Förelärdled:	<input type="checkbox"/> flock med dagsgamla kycklingar	<input type="checkbox"/> avelsuppfödningflock	<input type="checkbox"/> värpande föräldraflock
Produktionsled:	<input type="checkbox"/> flock med dagsgamla kycklingar	<input type="checkbox"/> uppfödningflock	<input type="checkbox"/> värphönsflock
Produktionsmetod:	<input type="checkbox"/> golvhönshus	<input type="checkbox"/> burhönshus	<input type="checkbox"/> hönseri med flervåningssystem
	<input type="checkbox"/> småskalig verksamhet (JSMf 316/2021 19 §)		
Kläckeri:	<input type="checkbox"/> kläckeri		
Uppgifter om provet (uppfödningstall och värpstall):	<input type="checkbox"/> sockprov	<input type="checkbox"/> träckprov	<input type="checkbox"/> pappersunderlag från dagsgamla kycklingar
	<input type="checkbox"/> strykningprov från transportlådor för dagsgamla kycklingar	<input type="checkbox"/> strykningdammprov	
	<input type="checkbox"/> dammprov	<input type="checkbox"/> ytrenhetsprov	<input type="checkbox"/> strykningsträckprov
Uppgifter om provet (kläckerier):	<input type="checkbox"/> prov av produktionsmiljön/strykningsprov		<input type="checkbox"/> prov av produktionsmiljön/dammprov
	<input type="checkbox"/> ytrenhetsprov <input type="checkbox"/> annat:		

Orsak till provtagningen:	<input type="checkbox"/> regelbunden provtagning av en aktör som ingår i salmonellaövervakningen (316/2021, 11–19 §)
	<input type="checkbox"/> myndighetsprovtagning inom salmonellaövervakningen (316/2021, 20–23 §)
	<input type="checkbox"/> annan provtagning av en myndighet t.ex. misstanke (316/2021, 3 kap.), orsak: _____
	<input type="checkbox"/> annan undersökning, vad: _____

för undersökning av salmonella hos fjäderfä
(JSMf 316/2021) vid ett officiellt eller
egenkontrolllaboratorium utsett av Livsmedelsverket

SPECIFIKATION AV PROVERNA

Provtagaren fyller i			Laboratoriet fyller i	
Provnummer	Uppgifter om provet	Provtagningsplats	Laboratoriets dnr	Undersökningsresultat

Faktura <input type="checkbox"/> till ägaren <input type="checkbox"/> staten betalar, orsak:

Anvisning för att skicka fakturan från laboratoriet till Livsmedelsverket:

www.ruokavirasto.fi » Om oss » Tjänster » Guider och blanketter » Djur » Salmonellakontroll

Datum	Provtagarens underskrift och namnförtydligande
-------	--

SÄNDANDE AV SALMONELLASTAMMAR TILL FORTSATTI ANDERSÖKNINGAR (den avsändande laboratoriet fyller i)

Undersökningen inleddes:	Metod: <input type="checkbox"/> ISO 6579-1:2017 / ISO 6579-1:2017, Amd 1/2020
Datum:	Annan, vad:
Antalet kulturer: st.	Agar:
Provernas diarienummer (skrivs också på skålen/skålarna)	

Laboratoriets namn	Telefon
Adress	Postnummer och postanstalt
Laboratoriets kontaktperson	E-postadress

För kännedom

Det undersökande laboratoriet sänder en kopia av remissen tillsammans med kulturerna till Livsmedelsverket i Kuopio.