



Saapumispäivä	Dnro
---------------	------

Täytä koneella tai selvästi tekstaten.

\* Tähdellä merkityt kohdat ovat pakollisia tietoja.

**YHTEYSTIEDOT – TUOTTAJA**

Nimi		Puhelin
Lähiosoite, postinumero ja -toimipaikka		
Tilatunnus (9 numeroa)*	Pitopaikkatunnus (12 numeroa)* <b>FI</b>	Y-tunnus
Sikojen tatuointitunnus (teurastamonäyteenottoa varten)		
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:		

**YHTEYSTIEDOT – TIEDOKSISAAJAT**

Hoitava eläinlääkäri		Puhelin
Lähiosoite, postinumero ja -toimipaikka		
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:		
Muu tiedoksisaaja		Puhelin
Lähiosoite, postinumero ja -toimipaikka		
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:		
Tutkimustodistus lähetetään tiedoksi myös <input type="checkbox"/> Sikava, PL 221, 60101 Seinäjoki, sähköposti sikava@ett.fi		

**TUTKIMUKSEN SYY**

<input type="checkbox"/> kansallisen tason seuranta	<input type="checkbox"/> tautiepäily (porsasyskä)
<input type="checkbox"/> kansalliselle tasolle (= sikaloiden terveystasolle) pyrkiminen	<input type="checkbox"/> erityistason seuranta
<input type="checkbox"/> saneerauksen jälkeiset kontrollinäytteenotot	<input type="checkbox"/> erityistasolle pyrkiminen
<input type="checkbox"/> myy syy, mikä?	

Näytteistä voidaan tehdä myös muita kuin tilaajan pyytämiä tutkimuksia. Näitä tutkimuksia ei laskuteta tilaajalta. Ruokavirasto pitää itsellään tutkimustulosten julkaisu-oikeudet. Tuloksia voidaan julkaista erilaisissa raporteissa ja tilastoissa sekä kotimaisissa että kansainvälisissä tieteellisissä julkaisuissa ilman yksilöiviä tietoja.



**NÄYTETIEDOT**

Ternimaitonäytteitä, kpl	Verinäytteitä, kpl	
Verinäytteet otettu <input type="checkbox"/> tilalla <input type="checkbox"/> teurastamossa	Näytteenottopäivä	
Sikalatyypit <input type="checkbox"/> yhdistelmäsikala <input type="checkbox"/> uudiseläintuotanto <input type="checkbox"/> porsastuotanto <input type="checkbox"/> lihasikala <input type="checkbox"/> muu, mikä:		
<b>Näytteen numero</b>	<b>Emakon korvanumero/sian tunnistus</b> (esim. karsina/osasto)	<b>Sian ikä</b> (erityisesti, jos yksilötunnistetta ei ole)

**LISÄTIEDOT** (esim. tilalla havaitut oireet, näytteistä tehtävät muut tutkimukset jne.)

--

**Omistaja maksaa tutkimuksen. Omistajan maksama tutkimus pitää olla varustettuna omistajan tai omistajan yhteyshenkilön allekirjoituksella.**

Päiväys	Omistajan/yhteyshenkilön allekirjoitus ja nimenselvitys
---------	---