

INZENDFORMULIER NOIVBD PATHOLOGIE LABORATORIUM

Druk dit formulier af, vul het volledig in en zend een kopie mee met het materiaal



Adres: Pathologie Laboratorium NOIVBD, Wilhelminalaan 19a, 5512BJ Vessem

Kliniek/praktijk :

Adres :

E-mail :

Aanvragen dierenarts : Tel :

Naam eigenaar :

Diersoort :

Geslacht : ID/ringnr :

Geboortedatum : Sterftedatum :

- Soort onderzoek
- Cytologie
 - Histologie
 - Cytologie en histologie

Anamnese en behandeling

Ondergetekende, eigenaar van het onderzoeksmateriaal, verklaart afstand te doen van het materiaal en de kosten voor het onderzoek te zullen voldoen.

Datum:

Handtekening