



Tierarzt (Stempel)

**Bitte senden an:**

FAX-Nr.:

**09131 / 6808 – 2692**

Mailadresse:

**impfstoff@lgl.bayern.de**

Bayer. Landesamt für Gesundheit  
und Lebensmittelsicherheit  
TG 7, Impfstofflabor  
Eggenreuther Weg 43  
91058 Erlangen

Telef. Rückfragen:

**09131 / 6808 - 2625**

**ANTRAG zur Herstellung bestandsspezifischer Impfstoffe**

**ANTRAG auf Stammasservierung**

**Besitzer** (bitte gut leserlich und korrekt ausfüllen!)

0	9																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Balisnummer - bitte einfügen!

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

- **Tierart:**  Rind  Kalb  Schwein  sonstige: \_\_\_\_\_

- **Erreger:**  *E. coli*  sonstige: \_\_\_\_\_

- **Indikation:**  \_\_\_\_\_  Nachbestellung

- **Verabreichungsform:**  subkutan  oral  intranasal

- **Stamm-Nummer/-Nummern (bei Erstbestellung AZ des Befundes):**

- **Impfstoffmenge (zutreffendes bitte ankreuzen)**  für Tiere  ml

**ich versichere, dass kein kommerzieller Impfstoff verfügbar / wirksam ist**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift