



Kundennummer

Kontaktdaten

Tierarzt

Praxis | Ansprechpartner*

Straße* Hausnummer*

PLZ* Ort / Ortsteil*

Rufnummer*

E-Mail*

Tierhalter

Name*

Straße* Hausnummer*

PLZ* Ort / Ortsteil*

Adresseindruck auf Flaschenetikett gewünscht

* Pflichtangaben

Komponenten (Spezies und Typ)

Antigen 1

Antigen 2

Antigen 3

Antigen 4

Antigen 5

Impfstoff

Nachbestellung

wie Charge plus Impfstoffaktualisierung

Tierart

Pute Schwein Rind Schaf

Ente Ferkel Kalb Ziege

Huhn

Fisch Sonstige

Anzahl
Impfdosen

Menge
in Liter

Volumen
pro Dosis

Adjuvans

Öl Aluminiumhydroxid

Sonstiges

Flaschengröße

10 ml 50 ml

100 ml 500 ml

gewünschtes Lieferdatum

Aus dringenden tiergesundheitlichen Gründen ist die Auslieferung so schnell wie möglich und ggfs. auch vor Abschluss der Sterilitätsprüfung erforderlich.

Versandart

Normalversand DE

Kühlversand DE

Bemerkungen

Mit meiner Unterschrift beauftrage ich die INVAC Deutschland GmbH mit der kostenpflichtigen Herstellung eines bestandsspezifischen Impfstoffes und bestätige, dass kein ausreichend wirksamer und zugelassener Impfstoff für das Krankheitsgeschehen im oben genannten Tierbestand zur Verfügung steht.

X

Ort, Datum, Unterschrift*

