

Einsendebogen an die NRLs für Fisch-, Muschel- und Krebstierkrankheiten (Einsendung bitte mit diesem Formular per Mail oder Fax ankündigen, *Pflichtfelder)				
<b>Anschrift Absender:*</b>		<b>Ansprechpartner:*</b>	<b>Telefon/Fax:*</b>	<b>E-Mail:*</b>
<b>Anschrift Empfänger:</b> Friedrich-Loeffler-Institut Institut für Infektionsmedizin AG Fische Geb. 40 Südufer 10 17493 Greifswald-Insel Riems		<b>Ansprechpartner:</b> Dr. habil. Sven M. Bergmann Dr. Uwe Fischer Dr. Heike Schütze	<b>Telefon:</b> 038351 71103 038351 71105 038351 71254	<b>E-Mail:</b> sven.bergmann@fli.de uwe.fischer@fli.de heike.schuetze@fli.de
Sekretariat: Birgit Kruse		Tel.: 038351 71311, E-Mail: birgit.kruse@fli.de		<b>Fax: 038351 71226</b>
<b>Datum:*</b>		<b>Eingangsdatum FLI:</b>		
<b>Einsendungs-Nr. Einsender:*</b>		<b>Einsendungs-Nr. FLI:</b>		
<b>Probenmaterial*</b>				
Blut/Serum/Plasma <input type="checkbox"/>	Gewebe <input type="checkbox"/>	Isolat <input type="checkbox"/>	DNA/RNA <input type="checkbox"/>	
Sonstiges:				
<b>Herkunft (Betrieb):</b>				
<b>anerkannt seuchenfreie(s) Zone oder Kompartiment:</b>		<b>ja</b> <input type="checkbox"/>	<b>nein</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Spezies*</b>				
Karpfen <input type="checkbox"/>	Forelle <input type="checkbox"/>	Weichtiere <input type="checkbox"/>	Krebstiere <input type="checkbox"/>	andere <input type="checkbox"/>
Bemerkungen zur Spezies:				
<b>Anamnese (Klinik, Pathologie, Mortalitäten, weitere Befunde):</b>				
<b>Erbitten Untersuchung/Abklärung auf*</b>				
VHS <input type="checkbox"/>	IHN <input type="checkbox"/>	ISA <input type="checkbox"/>	EHN <input type="checkbox"/>	KHV-I <input type="checkbox"/>
				Muschel-/Krebstierkrankheiten <input type="checkbox"/>
Sonstige Anmerkungen/Verdacht auf:				
Virus <input type="checkbox"/>	Antigen <input type="checkbox"/>	Genom <input type="checkbox"/>	Antikörper <input type="checkbox"/>	
Sonstige:				

Weitere Informationen bitte als Anlage beifügen.

.....  
Datum/Name und Unterschrift des Einsenders

Anlage (weitere Informationen)

### Allgemeine Transportbedingungen (Pflicht\*)

- Anschrift des Empfängers: Friedrich-Loeffler-Institut  
 Institut für Infektionsmedizin  
 AG Fische Geb. 40  
 Südufer 10  
 17493 Greifswald-Insel Riems
- Anschrift des Absenders mit Ansprechpartner und Tel.-Nummer
- auslauf- und bruch sichere Verpackung
- eindeutige Probenidentifikation
- Kennzeichnung als Frost-, Kühlware bzw. Gefahrgut auf der Umverpackung
- Begleitschreiben zum Probenmaterial
- Bestätigung der Transportbedingungen durch den Einsender

**Tab. 1: Hinweise zu den Transportbedingungen**

Transportbedingungen		
Probenmaterial	Originalzustand	Versandbedingungen
Organ	frisch	gekühlt 4-10 °C
	-80 °C	Trockeneis
Homogenat	frisch	gekühlt 4-10 °C
	-80 °C	Trockeneis
Virus-Zellkultur	frisch	gekühlt 4-10 °C
	-20/-80 °C	Kühlakku / Trockeneis
DNA/ RNA	frisch	gekühlt 4-10 °C
	-20/-80 °C	Kühlakku / Trockeneis
Fixierte Proben (Isopropanol, ....	ungekühlt	ungekühlt

**Tab. 2: Bestätigung der empfohlenen Transportbedingungen durch den Absender auszufüllen**

Bestätigung Einsender*					
Probenmaterial	Originalzustand		Versandbedingungen		Datum/Unterschrift
Organ	frisch	<input type="checkbox"/>	gekühlt 4-10 °C	<input type="checkbox"/>	
	-80 °C	<input type="checkbox"/>	Trockeneis	<input type="checkbox"/>	
Homogenat	frisch	<input type="checkbox"/>	gekühlt 4-10 °C	<input type="checkbox"/>	
	-80 °C	<input type="checkbox"/>	Trockeneis	<input type="checkbox"/>	
Virus-Zellkultur	frisch	<input type="checkbox"/>	gekühlt 4-10 °C	<input type="checkbox"/>	
	-20/-80 °C	<input type="checkbox"/>	Kühlakku / Trockeneis	<input type="checkbox"/>	
DNA/ RNA	frisch	<input type="checkbox"/>	gekühlt 4-10 °C	<input type="checkbox"/>	
	-20/-80 °C	<input type="checkbox"/>	Kühlakku / Trockeneis	<input type="checkbox"/>	
Fixierte Proben (Isopropanol, ....	ungekühlt	<input type="checkbox"/>	ungekühlt	<input type="checkbox"/>	