

## Bestellformular Bestandsspezifische Impfstoffe und Autovakzinen

E-mail: [bsim@ages.at](mailto:bsim@ages.at) Fax: +43 (0)50555 38261

Hausapothekenführender Tierarzt/Tierärztin  
(EinsenderIn):

Lieferadresse:

BesitzerIn (Name, Adresse, Betriebsnummer):

Tierart:  Schwein  Huhn  Pute  Rind  Schaf  Ziege  
 Pferd  Hund  Katze  Sonstige \_\_\_\_\_

Impfstoff:  bestandsspezifisch  Autovakzine: *Name des Tieres* \_\_\_\_\_  
 bakteriell  Warzenimpfstoff/Sarkoidimpfstoff

Impfstoffmenge, gesamt: \_\_\_\_\_ ml *oder* \_\_\_\_\_ Dosen à \_\_\_\_\_ ml

Abfüllvolumen/Flasche: \_\_\_\_\_ ml (Darreichungsform entsprechend dem Begleitschreiben)

Untersuchendes Diagnostiklabor: \_\_\_\_\_

Eingesandte Isolate / Herkunft des Probenmaterials: \_\_\_\_\_

**Oder:** Chargennummer der Vorbestellung (bei Nachbestellung): \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

(Einsendender Tierarzt/Tierärztin und RechnungsempfängerIn)

Es gelten die AGB der AGES in der im Zeitpunkt der Auftragserteilung aktuellen Fassung abzurufen unter [www.ages.at/agb](http://www.ages.at/agb).

Der Vertrag mit der AGES kommt zu Stande, wenn die Annahme nicht binnen 2 Werktagen ausdrücklich abgelehnt wird.

