

For lab use.



VIRO VET DIAGNOSTIK
 am Institut für Virologie
 FB Veterinärmedizin
 Justus-Liebig-Universität Gießen
 Schubertstr. 81
 35392 Gießen

Tel.: +49 641 99 38363
 Fax.: +49 641 99 38379
 e-mail: vvdiagnostik@gmail.com

Application form for rabies antibody testing in dogs and cats for import
Formulario para anticuerpos de rabia en perros y gatos para importación

- ☐ **(re-) import intro EC**
(re-) importación a la Unión Europea
- ☐ **Others** _____
Otros (z.B. Australien, Japan, Taiwan, Hawaii) (por ej. Australia, Japón, Taiwan, Hawaii)
- ☐ **Vaccination control (not for travel purpose) / Control de vacunación (no para viajar)**

Please complete in block capitals. Por favor complete en mayúsculas y a ordenador.

Sender veterinarian *Remitente - clínica veterinaria* **Owner** *Propietario*

Name:
Nombre:

Address/Country:
Dirección/País:

Name:
Nombre:

Adresse/Land:
Dirección/País:

Animal *Animal*

☐ Dog / Perro	Name:		Date of birth:	DD / MM / AAAA
☐ Cat / Gato	Nombre:		Fecha Nacim.:	
Identification* Identificación*:				

*Animals have to be identified unmistakably (microchip). *Los animales tienen que estar identificados inequívocamente con microchip.

History of rabies vaccination / Historia de vacunación de rabia

Vaccine / Batch number / Date of administration:

Vacuna / Nº lote / Fecha adm.:

Date of collection of the blood sample:

Fecha de toma de muestra:

DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA
---	---

Sample type / Tipo de muestra:

Volume/Volumen: ml

Test report / invoice *Resultado*

- ☐ **Test result to pet owner**
Resultado al propietario
- ☐ **Test result as FAX also:** or / o ☐ **Test result as e-mail also:**
Resultado por Fax al Nº: Resultado por email:

Fax Nº or e-mail *Nº Fax o email*

- ☐ **Invoice to pet owner (only if signed)**
Factura al propietario. Requiere su firma

Signature of pet owner
Firma del propietario

I hereby order titration of antibodies against rabies virus and confirm the correctness of the details given above.
Solicito la titulación de anticuerpos de rabia y certifico la exactitud de los datos aportados arriba.

Signature and stamp of veterinarian
Firma y sello del veterinario

Please label sample tube unequivocally / Por favor identifique los tubos de forma inequívoca
 Valid only if signed and stamped / Válido solo con firma y sello

Please note that your personal data will be collected, stored and processed for order processing billing purposes. For more information about our privacy policy, please see:

<https://www.uni-giessen.de/faculties/f10/departments/departments/virology/diagnostic-laboratory/the-diagnostic-lab/data-protection-directive>

Sus datos personales serán registrados, almacenados y usados para el procesamiento del pedido y para su facturación. Para más información sobre nuestra política de privacidad visite el enlace:

<https://www.uni-giessen.de/faculties/f10/departments/departments/virology/diagnostic-laboratory/the-diagnostic-lab/data-protection-directive>