



# Institut für Molekulare Diagnostik Bielefeld

Drs. I. Poche-Blohm / F. Poche-de Vos / P. de Vos GbR, Voltmannstraße 279 a,  
Postfach 10 21 73, D-33613 Bielefeld, Tel.: 0521 - 400 760 70, Fax.: 0521 - 400 760 80,  
e-mail: [info@geschlechtsbestimmung.de](mailto:info@geschlechtsbestimmung.de), web: [www.geschlechtsbestimmung.de](http://www.geschlechtsbestimmung.de)

## Auftrag zur Geschlechtsbestimmung

*Untersuchungen auf PBFD- und Polyoma-Viren sind auf Wunsch möglich!*

**Absender und/oder Züchter, Kunden-Nr.:**  **Ust-IdNr.:**

Name: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
 PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
 Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte tragen Sie in die Tabelle die Angaben zu Vogelart und Ringnummer ein (weiße Felder):

Vogelart/ Spezies	Ringnummer/ Chip-Code	IMDB-Nr.	1. Test	2. Test	Erg.
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	