

Bestellformular für eine bestandspezifische Vakzine

FAX: +49-331-581840-10 / E-Mail: Dophavacc_DE@dopharma-ripac.com

Auftrags-Nr. V _ <small>(wird vom RIPAC-LABOR ausgefüllt)</small>	Auftragseingang:
---	-------------------------

Zuständiger Tierarzt:

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

Tierhalter / Tierbestand:

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

- Neubestellung**
 Nachbestellung
 wie letzte Charge für diesen Bestand (V _)
 plus Impfstoffaktualisierung

- Proben / Isolate werden eingeschickt.
 Isolate sind bereits bei RIPAC vorhanden (D _).
 Ich bitte um einen Rückruf.

Tierart:

- Pute Ente Huhn Schwein / Ferkel Rind / Kalb
 Sonstige:

Antigene:

Adjuvans:

- Aluminiumhydroxid
 Öl

Vakzinemenge:

Impfdosen:

Flaschengröße:

- 10 ml
 50 ml
 100 ml
 500 ml

Gewünschte Versandart:

- Normalversand Deutschland (30 € netto)
 Kühlversand Deutschland (65 € netto)

Gewünschter Liefertermin:

- Aus dringenden tiergesundheitslichen Gründen ist die Auslieferung so schnell wie möglich und ggf. auch vor Abschluss der Sterilitätsprüfung erforderlich.

Bemerkungen:

Mit meiner Unterschrift beauftrage ich die RIPAC-LABOR GmbH mit der kostenpflichtigen Herstellung eines bestands-spezifischen Impfstoffes. Ich bestätige, dass für das Krankheitsgeschehen im o. g. Bestand kein zugelassener bzw. ausreichend wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht.

.....
 Auftraggeber (Datum / Unterschrift)

.....
 RIPAC-Auftragsprüfung (Datum / Unterschrift)

Vielen Dank für Ihre Bestellung!