



# Laboratorium für Taubengesundheit

Handy: Dr. Hegedűs György-Tamás DVM, Dr. Sáfár János DVM: (+36-70) 286-0668

Telefon: (+36-1) 422-09-44, (+36-1) 422-09-45 • Fax: (+36-1) 422-09-44

Adresse: H-1149 Budapest, Mogyoródi út 32. M. ép. I. em. • Postfach: H-1593 Budapest, Pf. 679

Email: info@pigeonlabor.com • Web: www.pigeonlabor.com • Öffnungszeiten: Montag–Freitag: 9.00–20.00, Samstag: 10.00–13.00

## BESTELLUNGSFORMULAR

### Angaben des Besitzers:

• Name: .....  
• Adresse: .....

Telefon: .....  
Email: .....

### Angaben des Bestands:

• Größe des Bestands: ..... St.  
• Körpergewicht im Durchschnitt: ..... kg

Jungvögel: ..... St.  
Wasserverzehrung pro Tag: ..... liter

• **Nutzung:** ..... **Sport / Brieftauben** ..... **Ausstellungstauben** ..... **Masttauben** (Kreisen Sie Ihre Antwort!)

### Behandlungen (in den letzten 6 Monaten):

A) Produkte zur Prävention oder Behandlung der Krankheiten (Anthelmintika, Antibiotika, Kokzidiostatika, usw.)

NAME	DOSE	ERSTER TAG DER BEHANDLUNG	DAUER DER BEHANDLUNG

B) Vakzine (in den letzten 12 Monaten):

NAME	DATUM DER IMPFUNG	NAME	DATUM DER IMPFUNG

### Symptome der Krankheiten in dem Taubenschlag:

.....  
 .....  
 .....  
 .....



- Bitte, markieren Sie die benötigte Tests mit "X"!
- Sie können sich über die notwendige Proben auf unserer Webseite [pigeonlabor.com](http://pigeonlabor.com) → Leistungen → Probensendung informieren.
- Unsere Preise enthalten die Kosten der Untersuchungen und die Mitteilung der Ergebnisse. Die Kosten der Probenmittel, der Ausfahrt und der Begutachtung sind NICHT inklusive!
- Die Preise sind gültig von 1. december 2016. • Die Preise sind Nettopreise!

TESTGRUPPEN	PREISE (EUR)	UNTERSUCHUNGSZEIT	BENÖTIGTE TESTS
<b>Probenentnahme</b>			
Durchfall pack	31.8 €	3-5 Tagen	
Grunduntersuchung pack (falls 1-2 Leichen)	65.6 €	3-5 Tagen	
Komplex pack (falls 2-3 Leichen)	131.2 €	3-5 Tagen	
<b>Bakteriologie – Grundlegende Kulturen</b>			
Kot	20.2 €	3-5 Tagen	
Naso-pharyngeal Flüssigkeit (aus Nasen- und Rachenhöhle)	20.2 €	3-5 Tagen	
Bindehaut Flüssigkeit	20.2 €	3-5 Tagen	
Flüssigkeit den Gelenken	20.2 €	3-5 Tagen	
Wundsekret	20.2 €	3-5 Tagen	
Abgestorbene Eier	20.2 €	3-5 Tagen	
Salmonella Screening (Kotproben)	7.5 €	3-5 Tagen	
<b>Bakteriologie – Besondere Untersuchungen</b>			
Campylobacter Kultur	11 €	3-5 Tagen	
Mycobacterium Kultur	31.5 €	3-5 Wochen	

<b>Bakteriologie – Besondere Untersuchungen</b>			
Anaerobe Kultur	26 €	3-5 Tagen	
Salmonella PCR den Kotproben	30.3 €	1 Tag	
Mycoplasma PCR	30.3 €	1 Tag	
<b>Parasitologie</b>			
Mikroskopische Untersuchung des Kotabstrichs	3.2 €	1 Tag	
Mikroskopische Untersuchung des Kotes mit Breza Anreicherung	4.6 €	1 Tag	
Untersuchung des Kropfabstrichs	4.6 €	1 Tag	
Federzecken (Quill-mite)	4.6 €	1 Tag	
Sportclub Screening (per Taubenschlag)	Bitte, erkundigen Sie sich nach Details!		
<b>Virologie</b>			
Herpesvirus PCR	30.3 €	1 Tag	
Paramyxovirus PCR	41.6 €	1 Tag	
Adenovirus PCR	30.3 €	1 Tag	
Cirkovirus PCR	30.3 €	1 Tag	
Poxvirus PCR	30.3 €	1 Tag	
<b>Zytologie and Histologie</b>			
Zytologie der Flüssigkeit der Bindehaut	13.6 €	3-5 Tagen	
Zytologie der Flüssigkeit den Gelenken	13.6 €	3-5 Tagen	
Histopathologische Untersuchung	20.2 €	5-7 Werktagen	
Histopatologische Untersuchung (weitere proben von derselben Tauben)	7.2 €	5-7 Werktagen	
<b>Serologie</b>			
Paramyxovirus Antibody (Abwehrstoff) Titer	13.1 €	2 Wochen	
Chlamydia Antigen (Antikörper) Test	15.9 €	1 Tag	
<b>Dissektion</b>			
Pathologische Untersuchung den eingesandten Leichen	30.3 €	1 Tag	
Pathologische Untersuchung in Rahmen einer Ausfahrt	30.3 €	1 Tag	
<b>Bestandsspezifische Impfstoffe(Autovakzinen)</b>			
Salmonella	Es hängt von der Menge ab.	3 Wochen	
Pseudomonas		3 Wochen	
Mycoplasma		3 Wochen	
<b>Probenmittel</b>			
Transport-medium	1 €		
Tiegel für Kotproben	1 €		
<b>Ausfahrt (ohne Dissektion oder Probenentnahme)</b>			
0-10 km	26.3 €		
10-50 km	52.5 €		
50-100 km	78.7 €		
mehr als 100 km	Bitte, erkundigen Sie sich nach Details!		
<b>Begutachtung</b>			
	52.5 €		

*Wir übernehmen keine Verantwortung für auftretende Schreibfehler. Wir behalten uns das Recht der Änderungen.*

Ort und Datum: .....

.....

Unterschrift