STATENS VETERINÄRMEDICINSKA ANSTALT

Bilaga _____

Kompletteringsremiss till
Allmän remiss för veterinärer och kliniker

UppdragID

Djurets namn/IDnr/Märkning	Djurslag/Ras	Ålder	Kön	MaterialID

STATENS VETERINÄRMEDICINSKA ANSTALT
Brev: SVA, 751 89 Uppsala **telefon.** 018 67 40 00
e-post. sva@sva.se **webb.** www.sva.se
org nr. 20 21 00-1868

Prov för analys: SVA, Travvägen 20, 756 51 Uppsala
Paket (>2 kg): SVA, Travvägen 20, 756 51 Uppsala
Djur för obduktion: SVA, Travvägen 12 A, 756 51 Uppsala
OBS! Adresskort kan beställas från SVA via www.sva.se

Djurets namn/IDnr/Märkning	Djurslag/Ras	Ålder	Kön	MaterialID

SVA23408-5

STATENS VETERINÄRMEDICINSKA ANSTALT
Brev: SVA, 751 89 Uppsala **telefon.** 018 67 40 00
e-post. sva@sva.se **webb.** www.sva.se
org nr. 20 21 00-1868

Prov för analys: SVA, Travvägen 20, 756 51 Uppsala
Paket (>2 kg): SVA, Travvägen 20, 756 51 Uppsala
Djur för obduktion: SVA, Travvägen 12 A, 756 51 Uppsala
OBS! Adresskort kan beställas från SVA via www.sva.se