

---

## Kostenübernahmeerklärung für den Versand von Proben

Auftragsnummer:

---

Auftraggeber:

---

Probenversand an:

---

Weiterzuleitendes Material / Stämme:

mit dem Untersuchungsziel:

- Erregertypisierung
- Herstellung eines Impfstoffs
- Toxinbestimmung
- toxikologische Untersuchung
- Asservierung
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

Gebühr für Bearbeitung und Versand von Proben (pro Auftrag) 20,- Euro

Hiermit erkläre ich, dass die o.g. Gebühr von mir übernommen wird.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten, soweit dies zur Durchführung der angebotenen Dienstleistung erforderlich ist, erhoben, verarbeitet, elektronisch gespeichert und genutzt werden. Ferner erkläre ich mich mit einer Kontaktaufnahme durch das CVUA-Westfalen einverstanden. Näheres erfahren Sie in unserer Datenschutzerklärung auf der Internetpräsenz des CVUA-Westfalen.

---

(Ort, Unterschrift des Auftraggebers)