|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Innsender:** | **Rapport** **Kopi Faktura** | | **Leier/dyrker:** | | **Rapport Kopi Faktura** | | **Eier:** | **Rapport Kopi Faktura** |
| **Navn:**  **Tlf/faks/E-post:** | | | **Navn:**  **Tlf/faks/E-post:** | | | | **Navn:**  **Tlf/faks/E-post:** | |
| **Adresse:**  **Postnr/sted:** | | | **Adresse:**  **Postnr/sted:** | | | | **Adresse:**  **Postnr/sted:** | |
| **Uttaksårsak:** | | | | | | | | |
| **Referanse:** | | **Prøvetatt eiendom ligger i Fylke:** | | **Prøvetatt eiendom ligger i Kommune** | | **Prøvetaker:** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Analyser:** | **Frittlevendenematoder** | **Cystenematoder** | PCN  Forekomst av PCN cyste  Art  Smittenivå  Rase/patotype | | |
|  | **Merking** | **Gnr./Bnr.** | **Gårdsnavn** | **Prøvemateriale/vekst** | **Uttaksdato** | **Merknader** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Innsenders signatur med dato:………………………………………………………………………… Side……. av ……..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wilabnr.: | Mottatt: | Registrert: |