**Cargill A/S**

C F Tietgens Vej 7B

DK-6000 Kolding

Tel: 87 610 727

[www.scadanmark.dk](http://www.scadanmark.dk)

CVR nr: 20051094

Bank: Danske Bank

9877-3445210994

**Mail: ordre\_sca@cargill.com**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bestilling af et foderlægemiddel** | | |  |  | | | | |  | | | |  | |
|  | | |  |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
| (Den ordinerende dyrlæges efternavn, adresse og telefonnummer) | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  |  |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
| Foderlægemiddelproducentens firmanavn og adresse: | | | | | | | | | | |  |  | | | | |
| **Cargill A/S**  **C F Tietgensvej 7B**  **6000 Kolding** | | |  | |  |  | | | | **(Kopi til producenten eller forhandler)**  **(Skal opbevares i 3 år)** | | | |
|  |  |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
| **Navn og adresse på husdyrbrugeren eller indehaveren af dyrene:** | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
| CHR-Nummer: | |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
| Oplysninger til identifikation af dyr og antallet heraf: | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Indikation: |  | | | | | | | | | | |  | | | | |
| Betegnelse på den godkendte lægemiddelforblanding: | | | | | | | |  | | | |  | | | | |
| Mængde af foderlægemiddel: | | |  | | | | | mg/kg foder. | | |  |  | | | | |
| Mængde foder: | |  | | | | | | tons. | | |  |  | | | | |
| Særlige oplysninger til husdyrbrugeren: | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Foderlægemidlets dosering, behandlings hyppighed og varighed: | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tilbageholdelsestid før slagtning eller markedsføring af produkter af behandlede dyr: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dyreart: |  | Aldersgruppen: |  | Ordinationsgruppe: | | | | | | | | |  | |
|  |  |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
| (dato) |  | (Autorisationsnummer) | | | | | (Dyrlægens egenhændige underskrift) | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
| Udfyldes af producenten eller forhandler: | | | | | | |  | | | |  |  | | | | |
| Udleveringsdato: | |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |
| Holdbar til: | |  |  | |  |  | | | |  | | | | |  |