



ZAKlab GmbH  
Bruckrain 9  
72336 Balingen

# LABORAUFTRAG

## ERREGERBESTIMMUNG IN DER ZECKE



Name, Vorname  
des Auftraggebers

---

Straße

---

Ort/Plz

---

Telefon, Mobil

---

Borrelien

Borrelien & FSME

FSME

ZeckenKomplettpaket  
(Borrelien, Babesien, FSME,  
Anaplasmen, Rickettsien)

Bitte senden Sie mir das  
Ergebnis per Post/Mail.

Post

Mail

## KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG

Ich beauftrage Sie hiermit, die oben genannten Untersuchungen durchzuführen und erkläre mich bereit, die anfallenden Kosten zu übernehmen. Mir ist bekannt, dass eine Erstattung durch die gesetzliche ggf. private Krankenversicherung nicht erfolgen kann. Der Speicherung meiner Daten zur Ergebnisübermittlung willige ich ein.

Ort, Datum, Unterschrift

---

ZAKlab GmbH  
Bruckrain 9  
72336 Balingen

07433/3093585  
service@zaklab.de

Bankverbindung  
IBAN DE66 6536 2499 0079 5330 00  
BIC GENODES1GEI

[www.zaklab.de](http://www.zaklab.de)

