

Punkty oznaczone \* należy obowiązkowo wypełnić

## ZLECENIE BADAŃ SEROLOGICZNYCH I BIOCHEMICZNYCH DRÓB

WŁAŚCICIEL/FERMA * (Imię, nazwisko, adres, NIP)	ZLECENIODAWCA	PŁATNIK *
		<input type="checkbox"/> Właściciel <input type="checkbox"/> Zleceniodawca  <input type="checkbox"/> Inny ..... <b>Forma płatności:</b> <input type="checkbox"/> Gotówka – paragon/ faktura (niepotrzebne skreślić) <input type="checkbox"/> Przelew – faktura
Osoba kontaktowa (tel./e-mail):		

OPIS PRÓBK	
Surowica/krew pełna	<input type="checkbox"/>

OSOBA POBIERAJĄCA PRÓBY *	
MIEJSCE POBRANIA *	
DATA I GODZINA POBRANIA *	
NUMER WETERYNARYJNY *	

WIEK	
WIELKOŚĆ STADA	
OZNACZENIE	
ILOŚĆ PRÓB	
PRÓBA PUŁOWANA	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Wyrażam zgodę na wystawianie i przysyłanie faktur oraz wyników laboratoryjnych drogą elektroniczną, działając na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów z dn. 17 grudnia 2010 na wskazany adres e-mail	e-mail: .....
<b>SPOSÓB DOSTARCZENIA WYNIKÓW *</b>	Zleceniodawca: <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Poczta <input type="checkbox"/> Odbiór osobisty Właściciel: <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Poczta <input type="checkbox"/> Odbiór osobisty

### ZAKRES WYKONYWANYCH BADAŃ (ODPOWIEDNIE ZAZNACZYĆ KRZYŻYKIEM)

BADANIA SEROLOGICZNE – TEST ELISA	
<input type="checkbox"/> IBDV [A] PB-13 wyd.C z dn.2018-05-02 opracowania na podstawie Instrukcji producenta testów	<input type="checkbox"/> AE – Avian ecephalomueltis
<input type="checkbox"/> IBDVp2	<input type="checkbox"/> FAdV/IBH - Adenovirus
<input type="checkbox"/> REV – Retikuloendotelioza	<input type="checkbox"/> CAstV – Chicken Astrovirus
<input type="checkbox"/> CAV – Chicken anaemia virus	<input type="checkbox"/> BLS – Avian Hepatitis
<input type="checkbox"/> ALV Ag – Avian leukosis virus antygen	<input type="checkbox"/> EDS – Egg drop syndrome
<input type="checkbox"/> ALV Ab – Avian leukosis virus przeciwciała typu....	<input type="checkbox"/> ORT – Ornithobacterium rhinotracheale
<input type="checkbox"/> APV/TRT – Metapneumovirus	<input type="checkbox"/> MS – Mycoplasma synoviae
<input type="checkbox"/> ILT	<input type="checkbox"/> MG – Mycoplasma galliseptum [A]
<input type="checkbox"/> HVT-ILT	<input type="checkbox"/> MS/MG
<input type="checkbox"/> NDV [A] PB-09 wyd.C z dn.2018-05-02 opracowana na podstawie Instrukcji producenta testów	<input type="checkbox"/> IBV [A] PB-15 wyd.C z dn.2018-05-02 opracowana na podstawie Instrukcji producenta testów

Punkty oznaczone \* należy obowiązkowo wypełnić

## ZLECENIE BADAŃ SEROLOGICZNYCH I BIOCHEMICZNYCH DRÓB

<input type="checkbox"/>	IBV warianty [A] PB-15 wyd.C z dn.2018-05-02 opracowana na podstawie Instrukcji producenta testów	<input type="checkbox"/>	MM – <i>Mycoplasma meleagridis</i>
<input type="checkbox"/>	AIV- <i>Avian influenza virus</i> [A] PB-10 wyd.D z dn.2018-09-03 opracowana na podstawie Instrukcji producenta testów	<input type="checkbox"/>	PM – <i>Pasteurella multocida</i>
<input type="checkbox"/>	REO – <i>Avian Reovirus</i> [A] PB-14 wyd.C z dn.2018-05-02 opracowana na podstawie Instrukcji producenta testów	<input type="checkbox"/>	SE – <i>Salmonella Enteritidis</i>
<input type="checkbox"/>	HVT – ND		
<b>SEROLOGIA – AGLUTYNACJA PŁYTOWA</b>			
<input type="checkbox"/>	<i>Mycoplasma gallisepticum</i> (MG) [A] PB-05 wyd. B z dn.2017-01-11 opracowana na podstawie Instrukcji Głównego Lekarza Weterynarii Nr GIWpr02010-5/2015 z dnia 30 lipca 2015 r.	<input type="checkbox"/>	<i>Salmonella Pullorum Gallinarum</i> (SPG) [A] PB-12 wyd. B z dn.2017-01-11 opracowana na podstawie Instrukcji Głównego Lekarza Weterynarii Nr GIWpr02010-5/2015 z dnia 30 lipca 2015 r.
<input type="checkbox"/>	<i>Mycoplasma synoviae</i> (MS) [A] PB-11 wyd. B z dn.2017-01-11 opracowana na podstawie Instrukcji Głównego Lekarza Weterynarii Nr GIWpr02010-5/2015 z dnia 30 lipca 2015 r.	<input type="checkbox"/>	<i>Mycoplasma meleagridis</i>

- Zleceniodawca oświadcza, że próbka została pobrana i dostarczona do Zleceniobiorcy zgodnie z obowiązującymi przepisami. Zleceniobiorca może odstąpić od przyjęcia próbek lub przeprowadzenia badań w sytuacji, gdy próbka jest niereprezentatywna, uszkodzona, źle oznakowana lub nie odpowiada wymaganiom norm według których mają zostać przeprowadzone badania. Laboratorium odpowiada za zgodne z przepisami postępowanie z próbka od momentu przyjęcia jej do badania.
- Przyjęty materiał nie podlega zwrotowi.
- Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania zasad poufności wyników badań i danych Zleceniodawcy. W przypadku, gdy uzyskane wyniki wskazują na wystąpienie zagrożenia zdrowia ludzi lub zwierząt, albo ze względów epizootycznych, Zleceniobiorca ma prawo odstąpić od zachowania poufności oraz ma obowiązek powiadomić właściwe organy.
- Czas wykonania usługi zgodnie z wytycznymi Norm lub Procedur/Instrukcji Badawczych.
- Wykonanie badań nastąpi w oparciu o metody zawarte w normach i procedurach i/lub uzgodnione z Klientem, gwarantujące wiarygodność i obiektywność wyników.
- W przypadku odstąpienia od niniejszego zlecenia Klient zostanie o nim poinformowany przed rozpoczęciem badania. Decyzja o zgodzie na odstąpienie należy do Klienta.
- Wynik jest nieprzydatny do oceny w obszarze regulowanym, jeżeli badanie wykonane jest metodą inną niż wskazuje przepis prawny
- Klientowi lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej jego badań, uzyskiwania bieżących informacji i uczestnictwa w badaniu na każdym jego etapie.
- Klient ma prawo do złożenia skargi w ciągu 14 dni od otrzymania sprawozdania z badań w formie pisemnej do laboratorium.
- Klient ma prawo do prezentowania i kopiowania sprawozdań z badań tylko w całości.
- Podpis jest akceptacją metod badawczych stosowanych w Laboratorium Weterynaryjnym VET-LAB Brudzew w badaniach wykonywanych na rzecz Klienta;
- Podpis jest potwierdzeniem zapoznania się z poniższymi informacjami.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

DATA I PODPIS WŁAŚCICIELA/ ZLECENIODAWCY