

Általános adatok

Tulajdonos

Név:

Cím:

MÁK reg. szám

ennek hiányában:

- cég esetében
adószám

- magánszemély esetében
születési dátuma

helye

anyja születés kori neve.....

Beküldő állatorvos

Név:

Cím:

ÉLB azonosítószám:

Telefonszám: 06/ / - - -

Az állatorvos iktató száma:

Költségviselő név, cím és azonosító adatok (ha nem azonos a megrendelővel):

☐ A Tulajdonos/Álattartó/Költségviselő hozzájárul az elektronikus kapcsolattartáshoz.

A beküldött minta adatai

Halfaj:

Kora:

Mintaszám:

db

Víz hőfok:

°C

Az OIE ajánlása szerint a KHV kimutatására irányuló mintavételt 17 °C felett, az SVC mentesség ellenőrzésére irányuló mintavételt 17 °C alatt kell végezni.

Származási hely:

Tartási hely azonosító:

Vizsgálat iránya:

Vizsgálat célja:

Klinikai tünet van ☐ nincs ☐

Körelőzmény, kért vizsgálat(ok):

Kérjük, jelölje meg, melyik vizsgálatot kéri állami költségre és melyiket a megrendelő költségére.

A saját költségére kért / elrendelt vizsgálat esetén a költségeket a számlaátvevő vállalja. Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt:

PH

PH

Tulajdonos / Költségviselő

Állatorvos

A vizsgálatokat csak hiánytalanul kitöltött megrendelő esetén végezzük el. Aláírások és cégszerű megrendelés esetén bélyegző lenyomat nélkül a vizsgálatokat az intézet nem végzi el. A megrendelést és a mellékletet kérjük 3 példányban megküldeni.