

Žiadanka na veterinárne laboratórne vyšetrenie nákaz v chovoch ošípaných

Číslo žiadanky: dátum vystavenia: určené do lab. pracoviska:

Spôsob platby: VPO majiteľ súkromný vet.lekár iné

Odosielať: RVS E-mail..... tel: fax:

Súkromný vet.lekár č. osvedč.: tel: fax:

Iný:

Majiteľ : (chovateľ) Meno:..... adresa: PSČ

IČO DIČ Bank.spojenie

Chov: ISK ŠCH RCH ÚCH Názov farmy:

Počet zvierat v chove: Kód farmy (VETPROF):..... Kód farmy podľa CEHZ okres:.....

Materiál: kadáver orgány krv iné

Vzorky z vekových ciciak (C) predvýkrm (PV)

kategórií: odstavča (O) výkrm (V)

chov.kanček (K1) kanec (K2)

chov.prasnička (P1) prasnica (P2)

Dôvod vyšetrenia:

monitoring pred presunom v ochrannom alebo pozorovacom. pásme

kontrola účinnosti vakcinácie

v rámci ozdravovania iné

karanténa import - krajina pôvodu dátum začatia karantény

presun vnútroštátny
- chov pôvodu okres dátum začatia karantény

zdravotné aborty a poruchy reprodukcie poruchy CNS

problémy respiratórne poruchy kožné zmeny

poruchy tráviaceho traktu iné

poruchy pohybového aparátu

Vakcinačné zákroky vykonané na zvieratách, od ktorých pochádza vyšetovaný materiál:

(uvedte len v prípade, ak môžu ovplyvniť diagnostický test, alebo ak súvisia s uvedeným dôvodom vyšetrenia)

dátum vakcinácie: názov vakcíny:

Požadované pat.anatomické bakteriologické virologické

vyšetrenie: histologické

parazitologické mykologické serologické

Potvrdenie majiteľa: Súhlasím s rozsahom vyšetrenia a uhradím náklady: cena stanovená dohodou.

Účtuje: poštovou poukážkou faktúrou

podpis a pečiatka majiteľa

podpis a pečiatka odosielaťa

V dňa Výsledok zaslaný: RVPS súkr.VL majiteľ ŠVPS SR

Poznámka: Pre vyplnenie žiadanky pozrite pokyny na druhej strane žiadanky.

Vyplní laboratórne pracovisko:

Číslo centrálneho príjmu:

dátum prijatia:

čas prijatia:.....

spôsob doručenia:

zvoznou linkou

poslom

spešninou

iný.....

Por. číslo	ušné číslo	vek. kat.	č. objektu	Výsledok vyšetrenia	Por. číslo	ušné číslo	vek. kat.	č. objektu	Výsledok vyšetrenia

Pokyny na vyplňanie prílohy:

- Vždy uveďte ušné čísla, ak nie sú, uveďte dočasné označenie
 - Hrubo orámované časti vyplní ŠVÚ alebo ŠVPÚ
- Fotokópia tejto prílohy musí sprevádzať každý výsledok vyšetrenia, ktorý zasiela štátny veterinárny ústav na príslušnú RVPS a žiadateľovi