



LABO – WET Sp. z o. o.
Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne
Pyrzycka 9A
70-892 Szczecin

ZLECENIE BADAŃ LABORATORYJNYCH

NUMER FORMULARZA

F-5/PP-1

NUMER WYDANIA

wydanie 1

OBOWIAZUJE OD

01.01.2023

STRONA/STRON

1 z 1

ZLECENIODAWCA

Nazwa firmy lub osoba fizyczna - nazwisko, imię, adres

.....
.....
.....

NIP tel./fax

e-mail:

WŁAŚCICIEL ZWIERZĘCIA / STADA

Nazwa firmy lub osoba fizyczna - nazwisko, imię, adres

.....
.....
.....

NIP tel./fax

e-mail:

Cel badania:

(proszę dodatkowo zaznaczyć kierunek(-ki) badań – formularze: F-6/PP-1 lub F-7/PP-1 w zależności od rodzaju wykonywanych badań)

Ilość i rodzaj próbek:

.....
.....
.....

Opis zwierzęcia / stada:

(gatunek / rasa / wiek / stado / obiekt / inne)

.....
.....
.....

Osoba pobierająca próbki:

Miejsce poboru próbek:

(lecznica / gabinet / przychodnia / nazwa fermy / obiektu, miejsce zamieszkania właściciela, etc.)

Data i godzina pobrania próbki:

Dodatkowe informacje

Oświadczenie: dostarczone próbki do badań nie pochodzą od zwierząt chorych lub podejrzanych o choroby zwalczane z urzędu wymienione w załączniku nr 2. do ustawy „O ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt” (Dz.U. 2004 nr 69 poz. 625 z późn. zm.).

Uwagi:

1. Termin wykonania badania wynika z zastosowanej metodyki. Sprawozdanie z badań wystawiane jest najpóźniej w ciągu 5 dni roboczych po zakończeniu badania. Laboratorium deklaruje wykonanie badania zgodnie z obowiązującymi w Laboratorium procedurami i instrukcjami. Zleceniodawcy przysługuje prawo złożenia skargi na uzyskany wynik badania do Kierownika Laboratorium.
2. Laboratorium gwarantuje zapewnienie poufności badań i ochrony danych osobowych klienta. Administratorem danych osobowych jest LABO-WET Sp. z o.o. z siedzibą w Szczecinie, ul. Pyrzycka 9A 70-892 Szczecin. Odstępnie od zasady poufności może nastąpić wyłącznie w przypadkach określonych ustawą o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz.U. 2004 Nr 69 poz. 625 z późn. zm.) w celu powiadomienia właściwych organów. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Jednocześnie jestem świadomy, że przysługuje mi prawo do wglądu i poprawiania, usunięcia i ograniczenia przetwarzania danych osobowych.
3. Za prawidłowe pobranie próbek do badań odpowiada zleceniodawca. Laboratorium odstąpi od przyjęcia próbek w przypadku ich uszkodzenia, złego oznakowania, złych warunków transportu, niespełnienia wymogów rozporządzeń, norm i instrukcji wg których powinny być pobrane i badane.
4. Na życzenie zleceniodawcy Laboratorium podaje wyniki badań ilościowych z ich niepewnościami i tzw. stwierdzeniem zgodności o ile ma to znaczenie dla miarodajności wyników badania lub zgodności z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi. Oszacowana niepewność nie obejmuje etapu pobierania próbek.

Do otrzymania sprawozdania z badań upoważniam następujące osoby: Zleceniodawca właściciel

Płatnik: Zleceniodawca właściciel inny płatnik: NIP:

Forma płatności: przelew gotówka

Sposób przekazania sprawozdania: e-mail poczta odbiór osobisty

.....
data i podpis właściciela i/lub zlecającego badanie

Rejestracja próbek – wypełnia laboratorium

Próbki dostarczył

Warunki transportu: prawidłowe niewłaściwe czas transportu:

w tym: z chłodziwem w kopercie transportowej pojemnik styropianowy statyw

Ocena próbek: bez zastrzeżeń dopuszczająca negatywna komentarz do oceny:

Próbce(-kom) nadano następujące numery:

.....
.....

Nr zlecenia / badania:	data przyjęcia	godzina przyjęcia	podpis przyjmującego	Decyzja o przyjęciu zlecenia do realizacji:	Przegląd zlecenia dokonany (podpis):
				<input type="checkbox"/> przyjęto <input type="checkbox"/> przyjęto (odstępstwo) <input type="checkbox"/> nie przyjęto	



LABO – WET Sp. z o. o.
Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne
Pyrzycka 9A
70-892 Szczecin

ZLECENIE BADAŃ LABORATORYJNYCH

[SEROLOGIA I PCR]

NUMER FORMULARZA

F-7/PP-1

NUMER WYDANIA

wydanie 1

OBOWIĄZUJE OD

01.01.2023

STRONA/STRON

1 z 1

PCR

<input type="checkbox"/> MG/MS - <i>Mycoplasma gallisepticum</i> / <i>Mycoplasma synoviae</i> Multiplex
<input type="checkbox"/> MS - <i>Mycoplasma synoviae</i>
<input type="checkbox"/> MG - <i>Mycoplasma gallisepticum</i>
<input type="checkbox"/> MI - <i>Mycoplasma iowae</i>
<input type="checkbox"/> MM - <i>Mycoplasma meleagridis</i>
<input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma</i> spp. (UWAGA: Nie wykrywa <i>M. gallisepticum</i>)
<input type="checkbox"/> ORT - <i>Ornithobacterium rhinotracheale</i>
<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp.
<input type="checkbox"/> MDV - <i>GaHV-2 (gallid herpesvirus 2)</i> - choroba Mareka
<input type="checkbox"/> MDV - <i>GaHV-2 (gallid herpesvirus 2)</i> - choroba Mareka & Rispens DIVA
<input type="checkbox"/> IBV - ogólny
<input type="checkbox"/> IBV – panel 8 wariantów (4/91, Mass, D274, Arkansas, Italy 02, D1466, QX, Variant 02)
<input type="checkbox"/> IBV – wariant 4/91 (793B/CR88)
<input type="checkbox"/> IBV – wariant Mass
<input type="checkbox"/> IBV – wariant D274
<input type="checkbox"/> IBV – wariant Arkansas
<input type="checkbox"/> IBV – wariant Italy 02
<input type="checkbox"/> IBV – wariant D1466
<input type="checkbox"/> IBV – wariant QX
<input type="checkbox"/> IBV – wariant 02 (Izrael)
<input type="checkbox"/> aMPV A&B - TRT/ART/SHS/Metapneumovirus
<input type="checkbox"/> FadV - Fowl Adenovirus
<input type="checkbox"/> <i>Histomonas meleagridis</i>
<input type="checkbox"/> NDV - Newcastle disease virus
<input type="checkbox"/> AI - Influenza A
<input type="checkbox"/> HE - Hemorrhagic enteritis virus
<input type="checkbox"/> ILT - Infectious laryngotracheitis
<input type="checkbox"/> TAsV - Astrowirusy indyjskie
<input type="checkbox"/> CAstV - Astrowirusy kurze
<input type="checkbox"/> Rota A&D - Avian rotavirus
<input type="checkbox"/> CAV - Chicken anemia virus
<input type="checkbox"/> HVT - MDV-3
<input type="checkbox"/> ANV - Avian Nephritis virus
<input type="checkbox"/> MDPV/GPV - Choroba Derzyego
<input type="checkbox"/> REO - Avian Reovirus
<input type="checkbox"/> AE - Avian Encephalomyelitis Virus
<input type="checkbox"/> <i>Avibacterium paragalinarrum</i> (Coryza)
<input type="checkbox"/> IBD – choroba Gumboro

SEROLOGIA

Przedmiot badań: próbki surowicy krwi drobiu

» metoda aglutynacji płytowej (SPA), obecność przeciwciał przeciwko:
<input type="checkbox"/> SPG - <i>S. Gallinarum</i> , <i>S. Pullorum</i>
<input type="checkbox"/> MG - <i>Mycoplasma gallisepticum</i> [A]
<input type="checkbox"/> MS - <i>Mycoplasma synoviae</i> [A]
» metoda immunoenzymatyczna (ELISA), obecność przeciwciał przeciwko:
<input type="checkbox"/> IBD – choroba Gumboro <input type="checkbox"/> + termin szczepienia
<input type="checkbox"/> REO – reowirusy
<input type="checkbox"/> CAV – anemia zakaźna
<input type="checkbox"/> IBV – zakaźne zapalenie oskrzeli
<input type="checkbox"/> AE – zakaźne zapalenie mózgu i rdzenia
<input type="checkbox"/> NDV – pomór rzekomy
<input type="checkbox"/> MG – <i>Mycoplasma gallisepticum</i> [A]
<input type="checkbox"/> MS – <i>Mycoplasma synoviae</i> [A]
<input type="checkbox"/> MG/MS – test złożony MG/MS [A]
<input type="checkbox"/> MM – <i>Mycoplasma meleagridis</i>
<input type="checkbox"/> ADENO – adenowirusy z gr. 1 (FAV-1)
<input type="checkbox"/> ART – pneumowirusy ptaków APV (TRT/SHS)
<input type="checkbox"/> ORT – <i>Ornithobacterium rhinotracheale</i>
<input type="checkbox"/> ILT – zakaźne zapalenie krtani i tchawicy
<input type="checkbox"/> AI – grypa ptaków (typ A)
<input type="checkbox"/>