

HÁZTÁJI:

EGYÉB: (VOLT NAGYÜZEM)

**Általános adatok:**

Tulajdonos

Név:

Cím:

MVH regisztrációs szám:

**Beküldő állatorvos:**

Név:

Cím:

ÉLB azonosító:

Telefonszám:

e-mail cím:

állatorvos iktatószáma:

**Állami díjas vizsgálat esetén az illetékes megyei kormányhivatal:**

**A minta adatai:** Származási település irányítószáma és neve:

Tenyészetkód:

Tartási hely azonosító:

mintavétel ideje:

Állatfaj:

Vérminta darabszáma: db

Hasznosítási irány:

tenyész:

húshasznú:

ketreces tojó:

májhasznú:

szabad tartású tojó:

tenyésztett vad:

Vizsgálat célja:

Házi baromfi MADÁRINFLUENZA MONITORING vizsgálata

A minta származási területének jellemzője:

megfigyelési körzet

védő körzet

mentes terület

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

Kelt: .....

..... PH.

*tulajdonos vagy költségviselő aláírása*

PH. ....

*állatorvos*

A vizsgálatokat csak hiánytalanul kitöltött megrendelő esetén végezzük el. Az aláírások és cégszerű megrendelés esetén bélyegző lenyomat nélkül a vizsgálatokat az intézet nem végzi el.