

Nébih-Állategészségügyi Diagnosztikai
Laboratórium Igazgatóság

VIZSGÁLATI MEGRENDELŐ
MADÁRINFLUENZA vizsgálathoz

Általános adatok:

Tulajdonos vagy Állattartó

Név:

Cím:

telefonszám:

MÁK regisztrációs szám:

ennek hiányában

cég esetén:

adószám:

magánszemély esetében:

születési dátum:

születési hely:

anyja neve:

emailcím 1.: (ahová a számla is mehet)

emailcím 2.:

Beküldő állatorvos:

Név:

Cím:

ÉLB azonosító:

Telefonszám:

E-mail cím:

Állatorvos iktatószáma:

Költségviselő név, cím és azonosító adatok:

Állami díjas vizsgálat esetén

Illetékes várm. kormányhivatal:

A minta adatai:

Származási település neve:

Tenyészetkód:

Tartási hely azonosító:

GPS: ÉSZ:

KH:

Állatfaj:

Hasznosítási irány:

tojó: ☐

háztáji ☐

máihasznu: ☐

húshasznu: ☐

tenyész: ☐

tenyésztett vadmadár: ☐

kloáka tampon:

db

légcső tampon:

db

vér:

db

hulla:

db

VIZSGÁLAT CÉLJA: továbbtartás: ☐

szárnyasvad-állomány kihelyezés előtti vizsgálata: ☐

egyéb AI szűrés: ☐

vágás: ☐

fertőtlenítés ellenőrzés: ☐

monitoring: ☐

preventív leölés: ☐

megállapítás utáni leölés ☐

VÁGÁS vagy szállítás IDEJE napszak megjelöléssel :

gyanú miatti beküldés: ☐

A minta származási területének jellemzője:

megfigyelési körzet ☐

védő körzet ☐

mentes terület ☐

ramsari terület: ☐

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

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

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.