

VIZSGÁLATI MEGRENDELŐ
VESZETTSÉG ELLENANYAG TITER
MEGHATÁROZÁSRA

Kérjük, amennyiben lehetséges, válassza az elektronikus vizsgálati megrendelést a következő linken: <https://labor.nebih.gov.hu/>

Általános adatok:

Tulajdonos:

Beküldő állatorvos:

Név:
Cím:
.....
.....
.....
<u>Cég esetében</u> adószám:
..... - -
<u>Magánszemély esetében:</u>
- születési helye, ideje:
- anyja neve:
Telefonszám: 06/..... / - -

Név:
Cím:
.....
.....
.....
FELIR azonosítószám:
Telefonszám: 06/..... / - -
Az állatorvos iktatószáma (opcionális):
Költségviselő név, cím és elérhetőség (levelezési/e-mail cím):

Eredményközlőt személyesen kéri: **IGEN / NEM**

Minta adatai:

Faj:	Származási hely:	
Állat neve:	Állat születési ideje:	
Chip szám:	
Beküldött minta:	alvadásban nem gátolt, teljes vér <input type="checkbox"/>	vérsavó <input type="checkbox"/>
Mintavétel dátuma:		

Vizsgálati adatok (Kérjük X-szel jelölje!)

Angol nyelvű eredményközlőt kér	<input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------

A vizsgálatot csak alvadásban nem gátolt vérből lehet elvégezni!

Kelt:.....

PH.*

.....
Költségviselő/Tulajdonos

.....
Állatorvos

Kérjük a nyomtatványt **nyomatott** betűvel töltsse ki!

*Aláírások és bélyegző lenyomat nélkül a vizsgálatot az Intézet nem végzi el!!!