

**Általános adatok:**

Tulajdonos vagy Állattartó

Név:

Cím:

telefonszám:

MVH 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 megyei kormányhivatal:

**A minta adatai:**

Származási település neve:

Tenyészatkód:

Tartási hely azonosító:

GPS: ÉSZ:

KH:

**Állatfaj:**

**Hasznosítási irány:**

tojó:

háztáji

májhasznú:

húshasznú:

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.

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.