|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Wojewódzki Inspektorat Weterynarii w Zielonej Górze*  ***Zakład Higieny Weterynaryjnej***  ***Pracownia Badań Serologicznych w Zielonej Górze***  ***ul. Browarna 6***  ***65-849 Zielona Góra***  ***tel.: 68/4537361, e-mail:*** [***zhwzielonagora@zgora.wiw.gov.pl***](mailto:zhwzielonagora@zgora.wiw.gov.pl) | | ***ZLECENIE DO BADAŃ LABORATORYJNYCH***  ***mikrobiologicznych/ parazytologicznych*** | |
| **Zleceniodawca**  (nazwa, adres) | **Właściciel**  (nazwa, adres) | | **Płatnik**  (nazwa, adres) |
| Tel. : |  | | NIP/PESEL: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cel badania i procedura pobierania próbek:** | zastosowanie wyniku w obszarze regulowanym prawnie (ORP)  poza obszarem regulowanym prawnie |
| **Data pobrania próbki** |  |
| **Imię i nazwisko osoby pobierającej próbkę** |  |
| **Miejsce pobrania** |  |
| **Adresaci sprawozdania z badań:** | zlecający badanie  właściciel próbek  inny: ……………… |
| **Forma przekazania sprawozdania z badań:** | listownie  odbiór własny e-mail  adres e-mail: ………………………………………………........ |
| **Forma płatności:** | przelew *(płatność 14 dni*)  karta płatnicza |

*właściwe zaznaczyć* ☒

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **1.** | **2.** | **3.** | **4.** |
| **Rodzaj próbki** | kał  zeskrobina  zwłoki zwierząt  wymaz z ………….  wymaz odciskowy  jelita □ wyściółka  inny ……………… | kał  zeskrobina  zwłoki zwierząt  wymaz z ………….  wymaz odciskowy  jelita □ wyściółka  inny ……………… | kał  zeskrobina  zwłoki zwierząt  wymaz z ………….  wymaz odciskowy  jelita □ wyściółka  inny ……………… | kał  zeskrobina  zwłoki zwierząt  wymaz z ………….  wymaz odciskowy  jelita □ wyściółka  inny ……………… |
| **Liczba próbek** |  |  |  |  |
| **Gatunek** | kura  indyk  pies  kot  królik  gołąb  koń  inny …………… | kura  indyk  pies  kot  królik  gołąb  koń  inny …………… | kura  indyk  pies  kot  królik  gołąb  koń  inny …………… | kura  indyk  pies  kot  królik  gołąb  koń  inny …………… |
| **Płeć** | samiec  samica | samiec  samica | samiec  samica | samiec  samica |
| **Maść, rasa** */* **użytkowość** |  |  |  |  |
| **Wiek** |  |  |  |  |
| **Identyfikator zwierzęcia / stada** |  |  |  |  |
| **Nr próbki w PP** |  |  |  |  |
| **Nr próbki  w pracowni** |  |  |  |  |

*właściwe zaznaczyć* ☒

**KIERUNEK BADANIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BADANIA BAKTERIOLOGICZNE** | **Lp. próbki** | **BADANIA MIKOLOGICZNE** | **Lp. próbki** |
| * preparat bezpośredni |  | * preparat bezpośredni |  |
| * ogólne – warunki tlenowe |  | * metoda hodowlana – badanie ogólne |  |
| * ogólne - warunki beztlenowe |  | * metoda hodowlana - dermatofity |  |
| * ukierunkowane: np. ORT / *Bordetella /Brucella /* ………………………….. |  | * antybiotykogram–metoda dyfuzyjno – krążkowa (dot. *Malassezia sp, Candida sp.)* |  |
| * antybiotykogram – metoda mikrorozcieńczeń |  | **BADANIA PARAZYTOLOGICZNE** |  |
| * antybiotykogram – metoda dyfuzyjno - krążkowa |  | * pasożyty wewnętrzne/pasożyty zewnętrzne: preparat bezpośredni |  |
| * ukierunkowane: *Salmonella spp.*   PN-EN ISO 6579-1:2017-04 +A1:2020-09 Schemat White’a - Kauffmana - Le Minora (metoda akredytowana) |  | * pasożyty wewnętrzne: flotacja |  |

*właściwe zaznaczyć* ☒

1. ZHW posiada akredytację **PCA Nr AB 594**. Aktualny zakres akredytacji dostępny na stronie [www.pca.gov.pl](http://www.pca.gov.pl) oraz [www.zgora.wiw.gov.pl](http://www.zgora.wiw.gov.pl).
2. Wykaz metod nieakredytowanych oraz cennik dostępny jest na stronie [internetowej](http://www.wet.zgora.pl) [www.zgora.wiw.gov.pl](http://www.zgora.wiw.gov.pl) oraz w Punkcie Przyjęć ZHW.
3. Zleceniodawca oświadcza, że zapoznał się z cennikiem badań laboratoryjnych i akceptuje go jako integralną część niniejszej umowy.
4. Za prawidłowe pobranie, dostarczenie próbek do badania i wiarygodność podanych informacji odpowiada zleceniodawca.
5. Zleceniodawcy przysługuje prawo do złożenia skargi na działalność ZHW do Lubuskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii. ZHW zobowiązuje się do rozpatrzenia skargi w terminie 30 dni od daty wpłynięcia skargi do Lubuskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii.
6. Zleceniodawca ma prawo uczestnictwa w badaniach własnych jako obserwator, spełniając wymagania ZHW.
7. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania zasad poufności i praw własności Zleceniodawcy z wyjątkiem sytuacji, gdy występuje bezpośrednie zagrożenie zdrowia, życia ludzi lub względy epizootyczne. Zleceniobiorca powiadamia w takich przypadkach właściwe do tych spraw organy nadzoru zgodnie z obowiązującym prawem.
8. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się zgodnie z „Klauzulą informacyjną” dostępną na stronie [www.zgora.wiw.gov.pl](http://www.zgora.wiw.gov.pl) w zakładce RODO oraz w Punkcie Przyjęć ZHW.
9. Pozostałości próbek po badaniach nie podlegają zwrotowi i pozostają w dyspozycji ZHW.
10. ZHW może odstąpić od realizacji całości lub części zlecenia w sytuacji, gdy stan dostarczonej próbki nie jest zgodny z kryteriami przyjęcia i oceny próbki

w pracowni. O fakcie odstąpienia od badań informowany jest zleceniodawca.

1. Wszelkie zmiany do zlecenia wymagają formy pisemnej.
2. Podpis zleceniodawcy lub jego przedstawiciela stanowi akceptację wybranych metod badawczych stosowanych w ZHW i potwierdza zapoznanie się z informacjami zawartymi w zleceniu.

*…………..........................................................................*

***Czytelny podpis zleceniodawcy lub jego przedstawiciela***

***Wypełnia ZHW - punkt przyjęć i personel pracowni***

***Stan próbek w chwili przyjęcia:  bez zastrzeżeń temperatura transportowania………………..0C***

***uwagi…………………………………………………………………………………………………………………………………………***

***…………………………………………………………………………………………………………………………………………………***

***Przeglądu zlecenia i próbek dokonał w punkcie przyjęć Próbkę(-ki) zweryfikował i odebrał do pracowni***

***……………………………………………………………. …………………………………………………………… Data, godzina, podpis Data, godzina, podpis***

*właściwe zaznaczyć* ☒

*Szary kolor – wypełnia ZHW*