Štátna veterinárna a potravinová správa Slovenskej republiky

Žiadanka na veterinárne laboratórne vyšetrenie nákaz v chovoch ošípaných

Číslo žiadanky: ..... dátum odberu: .....hod. odberu:….....určené do : .....

RVPS: …..... tel: ..... fax:..... e-mail.: …..... .

Odosielateľ vzorky: ❍ RVPS ❍UVL ❍SVL ❍iný:..... č.osvedčenia/preukazu: .....

Meno: ..... tel: ..... fax:.....e-mail.: …..... .....

Spôsob platby: ❍ VPO RVPS..... ❍ majiteľ ❍iné: .....

Materiál: ❑ kadáver ❑ orgány ❑ krv

❑ iné .....

Vzorky z vekových kategórií:

❑ ciciak (C): …..... ❑ predvýkrm(PV) .....

❑ odstavča (O) …..... ❑ výkrm (V) …..... .....

❑ chov.kanček (K1) …..... ❑ kanec (K2) …..... .....

❑ chov.prasnička (P1)..... ❑ prasnica (P2) …..... .....

Dôvod vyšetrenia ❑ kontrola účinnosti vakcinácie

Monitoring ❍ v ochrannom alebo pozorovacom pásme

❍ pred presunom ❍ v rámci ozdravovania ❍ VPO

❍ iné: .....

❍ podozrenie na[1]: …..... .....

Majiteľ: ❍ fyzická ❍ právnická osoba

.....

adresa: .....

PSČ: ..... okres: .....

IČO: _ _ _ _ _ _ _ _

Chov: .....

CEHZ : _ _ _ _ _ _

Počet zvierat v chove …..... .....

❍ ISK ❍ ŠCH ❍ RCH ❍ ÚCH

Farma názov: …..... .....

.....

okres:.....

[1] Týka sa chorôb povinných hláseniu podľa §17 zákona č.39/2007 Z.z. o veterinárnej starostlivosti (KMO, AMO, SLAK, VCHO).

Zdravotné problémy ❑ poruchy CNS ❑ kožné zmeny ❑ respiratórne poruchy

❑ aborty a poruchy reprodukcie ❑ poruchy tráviaceho traktu ❑ poruchy pohybového aparátu ❑ iné .....

Karanténa ❍ import - krajina pôvodu ..... dátum začiatku karantény …..... :.....

❍ export – krajina určenia ..... dátum začiatku karantény: …..... .....

Vakcinácia, antibiotická liečba zvierat, od ktorých pochádza materiál na vyšetrenie:
(uveďte v prípade, ak môže ovplyvniť diagnostický test, alebo ak súvisí s dôvodom vyšetrenia)

dátum vakcinácie: ..... názov vakcíny ..... ATB liečba.....

Požadované vyšetrenie:

❑ pat.anatomické: .....

❑ virologické: .....

❑ serologické: .....

❑ bakteriologické: .....

❑ mykologické ❑ parazitologické ❑ histologické

Výsledok zašlite:

❑ RVPS: …..…..... ❑ KVL-VL

❑ ŠVPS SR ❑ majiteľ

❑ SVL

❑ iné: …..... .....

Potvrdenie majiteľa: Súhlasím s rozsahom vyšetrenia a uhradím náklady: cena stanovená dohodou

účtujte: ❍poštovou poukážkou ❍ faktúrou ❍ iné: …..... .....

Vyplní laboratórne pracovisko: dátum prijatia: ..... čas prijatia: ..... stav zásielky : ….....

spôsob doručenia: ❍ zvoznou linkou ❍ poslom ❍ poštou ❍ iný: ….....

Poznámka: ❑ zaškrtnúť vhodné; ❍ vybrať iba jedno

Pokyny na vypĺňanie prílohy:

Vždy uveďte ušné čísla, ak nie sú, uveďte dočasné označenie. Fotokópia tejto prílohy musí sprevádzať každý výsledok vyšetrenia, ktorý zasiela štátny veterinárny ústav na príslušnú RVPS a žiadateľovi

Por. číslo	ušné číslo	vek. kat.	č. objektu	Por. číslo	ušné číslo	vek. kat.	č. objektu

V ..... dňa .....

podpis a pečiatka majiteľa

podpis a pečiatka odosielateľa

Príloha k žiadanke č.: ..... Počet strán : .....

.

Por. číslo	ušné číslo	vek. kat.	č. objektu	Por. číslo	ušné číslo	vek. kat.	č. objektu