|  |  |
| --- | --- |
| *Wojewódzki Inspektorat Weterynarii w Zielonej Górze****Zakład Higieny Weterynaryjnej******Pracownia Badań Serologicznych „L” w Zielonej Górze******ul. Browarna 6******65-849 Zielona Góra******tel.: 68/4537361, e-mail:*** ***zielonagora.zhw@wet.zgora.pl*** | ***ZLECENIE DO BADAŃ LABORATORYJNYCH******w kierunku wykrywania Salmonella spp.*** |

 **Zleceniodawca *(****firma/imię i nazwisko, adres)* **Właściciel** *(firma/imię i nazwisko, adres)***Płatnik** *(jeżeli jest inny niż właściciel)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Tel.:** | **NIP/PESEL:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj badania:\*)** | [ ]  usługowe; urzędowe: [ ]  monitoringowe [ ]  rutynowe [ ]  potwierdzające [ ] z podejrzenia |
| **Cel badania:\*)** | [ ]  zastosowanie wyniku w obszarze regulowanym prawnie (ORP) – *Krajowy program zwalczania niektórych serotypów Salmonella (KPZS) - realizacja Rozporządzenia WE nr 2160/2003*[ ]  poza obszarem regulowanym prawnie |
| **Plan pobierania próbek:**\*) | [ ]  próbka pobrana zgodnie z planem …………………………………………[ ]  próbka nie objęta planem pobierania próbek  |
| **Procedura pobierania próbek:**\*) |  [ ]  kury hodowlane -*Rozporządzenie Komisji (WE) nr 200/2010 z dn. 10 marca 2010 r.*[ ]  kury nioski - *Rozporządzenie Komisji (WE) nr 517/2011 z dn. 25 maja 2011 r.*[ ]  kury brojler - *Rozporządzenie Komisji (WE) nr 200/2012 z dn. 8 marca 2012 r.*[ ]  indyki rzeźne - *Rozporządzenie Komisji (WE) nr1190/2012 z dn. 12 grudnia 2012 r.*[ ]  indyki hodowlane - *Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1190/2012 z dn. 12 grudnia 2012r.*[ ]  poza obszarem regulowanym prawnie[ ]  inne: ………………………….. |
| **Data, godzina pobrania próbek** **/ nr protokołu pobrania** |  |
| **Próbki pobrane przez:** | [ ]  zleceniodawcę [ ]  właściciela [ ]  ……..…………....................... *(imię i nazwisko)* |
| **Miejsce pobrania / WNI / Powiat:** |  |
| **Osoba dostarczająca próbki***(imię i nazwisko)* |  |
| **Adresaci sprawozdania z badań:\*)** | [ ]  zleceniodawca [ ]  właściciel [ ]  inny: …………………………….…… |
| **Forma przekazania sprawozdania****z badań:\*)** | [ ]  listownie [ ]  odbiór własny [ ]  e-mailadres e-mail: ………………………………………………......... |
| **Forma płatności:\*)** | [ ]  przelew *(płatność 14 dni)* [ ]  karta płatnicza [ ]  budżet centralny |

*\*) – 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.wet.zgora.pl](http://www.wet.zgora.pl).
2. Wykaz metod nieakredytowanych dostępny jest na stronie [internetowej](http://www.wet.zgora.pl) [www.wet.zgora.pl](http://www.wet.zgora.pl). oraz w Punkcie Przyjęć ZHW.
3. Klient oświadcza, że zapoznał się z cennikiem badań laboratoryjnych i akceptuje go jako integralną część niniejszej umowy.
4. Za prawidłowe pobranie i dostarczenie próbek do badania odpowiada zleceniodawca.
5. Klientowi przysługuje prawo do złożenia skargi na działalność ZHW do Lubuskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii w ciągu 14 dni od otrzymania Sprawozdania z badań.
6. Klient ma prawo uczestnictwa w badaniach własnych jako obserwator, spełniając wymagania ZHW.
7. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania zasad poufności i praw własności Klienta 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.wet.zgora.pl](http://www.wet.zgora.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 Klient.
11. Wszelkie zmiany do zlecenia wymagają formy pisemnej.
12. Wynik badania jest nieprzydatny do oceny w obszarze regulowanym prawnie, jeżeli badanie wykonywane jest metodą inną niż wskazuje przepis prawny.
13. Podpis zleceniodawcy lub jego przedstawiciela stanowi akceptację wybranych metod badawczych stosowanych w ZHW i potwierdza zapoznanie się
z informacjami zawartymi w zleceniu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **1** | **2** | **3** |
| **Identyfikator próbki** |  |  |  |
| **Rodzaj próbki zbiorczej:\*)** | [ ]  kał próbka zbiorczaokładziny: [ ]  1 para[ ]  2 pary (1 pr. zbiorcza) [ ]  5 par (2 pr. zbiorcze)[ ]  kurz[ ]  martwe ptaki[ ]  wyściółka/mekonium/ wymaz z poj. transp. 1)[ ]  wymazy czystościowe – skuteczność odkażania [ ]  wymazy z ZWD[ ]  inne ………………….. | [ ]  kał próbka zbiorczaokładziny: [ ]  1 para[ ]  2 pary (1 pr. zbiorcza) [ ]  5 par (2 pr. zbiorcze)[ ]  kurz[ ]  martwe ptaki[ ]  wyściółka/mekonium/ wymaz z poj. transp. 1)[ ]  wymazy czystościowe – skuteczność odkażania [ ]  wymazy z ZWD[ ]  inne ………………….. | [ ]  kał próbka zbiorczaokładziny: [ ]  1 para[ ]  2 pary (1 pr. zbiorcza)[ ]  5 par (2 pr. zbiorcze)[ ]  kurz[ ]  martwe ptaki[ ]  wyściółka/mekonium/ wymaz z poj. transp. 1)[ ]  wymazy czystościowe – skuteczność odkażania [ ]  wymazy z ZWD[ ]  inne ………………….. |
| **Masa / liczba próbek**  | …….… g …….. szt. | …….… g …….. szt. | …….… g …….. szt. |
| **Rodzaj opakowania próbki:\*)** | [ ] sterylne (jednorazowe)[ ] woreczek foliowy[ ] inne …………….. | [ ] sterylne (jednorazowe)[ ] woreczek foliowy[ ] inne …………….. | [x] sterylne (jednorazowe)[ ] woreczek foliowy[ ] inne …………….. |
| **Gatunek:\*)** | [ ] kura [ ] indyk [ ] inny ….... | [ ] kura [ ] indyk [ ] inny ….... | [ ] kura [ ] indyk [ ] inny …… |
| **Płeć:\*)** | [ ] samiec [ ] samica | [ ] samiec [ ] samica | [ ] samiec [ ] samica |
| **Wiek** |  |  |  |
| **Użytkowość** *(jeśli dotyczy):\*)* | [ ] brojler / rzeźna[ ] nioska towarowa[ ] stado hodowlane | [ ] brojler / rzeźna[ ] nioska towarowa[ ] stado hodowlane | [ ] brojler / rzeźna[ ] nioska towarowa[ ] stado hodowlane |
| **nr obiektu / liczba zwierząt w stadzie** |  |  |  |
| **Sposób utrzymania stada:\*)** | [ ] klatkowy[ ] ściółkowy (konwencjonalny)[ ] wybiegowy [ ] wolierowy | [ ] klatkowy[ ] ściółkowy (konwencjonalny)[ ] wybiegowy [ ] wolierowy | [ ] klatkowy[ ] ściółkowy (konwencjonalny)[ ] wybiegowy [ ] wolierowy |
| **Stosowanie szczepień:\*)** | [ ] tak [ ] nie | [ ] tak [ ] nie | [ ] tak [ ] nie |
| **Rodzaj szczepionki:\*)** | [ ] inaktywowana [ ] żywa | [ ] inaktywowana [ ] żywa | [ ] inaktywowana [ ] żywa |
| **Nazwa i data podania ostatniej szczepionki** |  |  |  |
| **Czy stosowano antybiotykoterapię** | [ ] tak [ ] nie | [ ] tak [ ] nie | [ ] tak [ ] nie |
| **Nazwa antybiotyku,****data podania** |  |  |  |
| **Norma badawcza / akredytacja** | PN-EN ISO 6579-1:2017-04 + A1:2020-09, Schemat White’a - Kauffmanna - Le Minora / [A] |
| **Nr próbki w punkcie przyjęć** |  |  |  |
| **Nr próbki w pracowni** |  |  |  |

*\*) – właściwe zaznaczyć* [x]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Przeglądu zlecenia i oceny próbek w punkcie przyjęć dokonał* *(data, godzina, podpis)* | *Przyjęcia próbki i oceny jej stanu w pracowni dokonał* *(data, godzina, podpis)* | ***Podpis zleceniodawcy******lub przedstawiciela zleceniodawcy*** |
|  |  |  |
| …. °C (temperatura próbki w trakcie przyjęcia)[ ] Stan próbki zgodny z kryteriami przyjęcia[ ] Stan próbki niezgodny z kryteriami przyjęciaUwagi ………………………………………… | [ ] Stan próbki zgodny z kryteriami przyjęcia[ ] Stan próbki niezgodny z kryteriami przyjęciaUwagi ………………………………………… |