

Część I Wypełnia osoba pobierająca próbki.

Miejscowość, dnia.....

ZLECENIE BADANIA USŁUGOWEGO MIĘSA NA OBECNOŚĆ WŁOŚNI
metodą wytrawiania próbki zbiorczej z zastosowaniem metody magnetycznego mieszania

Właściciel (imię, nazwisko, adres, nr telefonu)

.....
.....

Koło łowieckie/ Nr obwodu/ Nr siedziby stada.....

Zleceniodawca (jeśli inny niż właściciel):

.....

Osoba pobierająca.....

Data, godzina i miejsce odstrzału / uboju

Lekarz weterynarii przeprowadzający badanie przed i po ubojowe:

.....

Lp	Oznakowanie badanych próbek (nr plomby/nr kolczyka)	Próbki pobrano od: świń(S), dzików(D), inne(I). pleć, wiek, waga	Rodzaj badanego materiału (*)

(*) filar przepony, część mostkowa przepony, część żebrowa przepony, mięśnie języka, mięśnie żuchwowe, mięśnie brzuszne, inne

Sposób przekazania wyniku badania (np. e-mail, osobiście- należy podać nr telefonu, adres poczty elektronicznej)

.....
Czytelny podpis osoby dostarczającej próbki

Ja niżej podpisany oświadczam, że tuszę dzika/ świni, z którego/ których pobrano próbki do badania na obecność włośni, pozostawię w całości i zabezpieczę do czasu zakończenia badania i otrzymania powiadomienia o wyniku badania laboratoryjnego.

.....
(podpis)

Część II Wypełnia osoba przyjmująca próbki w laboratorium

Data i godzina przyjęcia próbek

Numer Zlecenia (kolejny numer z rejestru dostarczonych próbek)

.....

Stan próbek/ przydatność do badania (np. prawidłowy, zabezpieczone)

.....

Uwagi

.....

.....

.....
Czytelny podpis osoby przyjmującej próbki

UWAGA!

1. Laboratorium może odstąpić od przyjęcia próbek w sytuacji , gdy próbka jest w stanie nie nadającym się do przeprowadzenia badania, brak wymaganej dokumentacji, próbka jest nieidentyfikowalna;
2. Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi w ciągu 14 dni od dnia otrzymania sprawozdania z badań
3. Laboratorium gwarantuje zapewnienie poufności badań i ochrony interesów zleceniodawcy, jednakże w przypadku wyniku badania wskazującego na zagrożenie zdrowia , laboratorium ma prawo odstąpić od zachowania poufności oraz ma obowiązek zawiadomić właściwe organy
4. Badanie i jego wyniki ma zastosowanie w obszarze regulowanym prawnie
5. Oświadczenie RODO. Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej zasad przetwarzania danych osobowych przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Mińsku Mazowieckim, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.