

ОГАУ «Межрайонная ветстанция по Алексеевскому и
Красненскому районам»
Межрайонная ветеринарная лаборатория
адрес: г.Алексеевка, улица Маяковского, 126
тел.:8 (47234) 4-55-37
Email: varnavskaya_eyu@belvet.belregion.ru

Отметка лаборатории

Дата и время поступления
материала _____
Регистрационный № _____
Доставлено проб _____

**ЗАЯВКА НА ПРОВЕДЕНИЕ ИСПЫТАНИЙ БИОЛОГИЧЕСКОГО И ПАТОЛОГИЧЕСКОГО
МАТЕРИАЛА**

№ _____ от « ____ » _____ 202__ г.

Заказчик: (полное название) _____

юридический адрес: _____
(область, район, населённый пункт, улица, дом)

фактический адрес: _____
(область, район, населённый пункт, улица, дом)

ИНН _____ телефон: _____ e-mail: _____

в лице представителя организации: _____
(должность, фамилия, имя, отчество, телефон)

Направляет: _____ проб _____ от _____
(количество) (наименование материала) (вид животного)

согласно описи (приложение к заявке на ____ л.)

Термическое состояние: однократное замораживание не замораживались

Принадлежащих: (ФИО, ИНН, адрес владельца) _____

Организация, проводившая отбор проб: _____

Адрес: _____
(область, район, населённый пункт, улица, дом, № телефона)

Место отбора: _____
(область, район, поселение, населённый пункт, площадка, стадо и т.д.)

Дата и время отбора проб: « ____ » _____ 202__ г. в ____ час ____ мин.

Проба упакована: _____
(вид упаковки)

Цель исследования: _____
(диагностика, подтверждение диагноза, исследование напряженности иммунитета, экспорт, импорт, продажа внутри страны и др.)

Исследование проводится: первично повторно Дата и результат предыдущего исследования _____

Право выбора метода/методики испытаний предоставляю лаборатории _____
(подпись, ФИО представителя организации)

| Показатели (заболевания) | Методы исследований | Методики испытаний |
|--------------------------|---------------------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Вакцинация поголовья: _____
(проводилась, не проводилась, вид вакцины, дата вакцинации)

Хозяйство по вышеуказанному заболеванию: благополучно не благополучно

Дата фактического или предполагаемого отёла (для КРС на лейкоз): « ____ » _____ 20__ г.

Лица, проводившие отбор проб:

от организации, производившей отбор проб:

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

в присутствии (от заявителя):

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М.П.

Прошу оформить протокол исследований:

- со ссылкой на учетный номер записи в реестре аккредитованных лиц
 без ссылки на учетный номер записи в реестре аккредитованных лиц

Результаты исследований предоставлять:

- выдать на руки определенному лицу по доверенности _____
 отправить по электронной почте (e-mail) _____

Заявитель обязуется:

- обеспечить предоставление образцов (проб) должным образом отобранной и идентифицированной продукции, соблюдая условия и сроки доставки;
- оплатить все расходы по проведению испытаний продукции независимо от конечных результатов.

Заявитель проинформирован и согласен:

- Заказчик дает согласие на обработку персональных данных;
- Требования Заказчика определены и задокументированы;
- Конфликт интересов и другие факторы, способные оказать влияние на качество проводимых исследований, не выявлены;
- Испытательная лаборатория имеет возможности и ресурсы, позволяющие выполнить требования Заказчика;
- Возврат образцов не требуется;
- Заказчик уведомлен в том, что для автоматизации процесса сбора, передачи, анализа, учета всех стадий проведения исследований, оформления отчета испытаний по проведению лабораторных исследований используется ФГИС «Веста», оператором которой выступает Россельхознадзор;
- Сведения по результатам исследований передаются по запросу в уполномоченные органы в порядке, установленном законодательством РФ, также загружены в личный кабинет ФСА «Росаккредитация», если проводимые исследования включены в область аккредитации лаборатории.

Заказчик (представитель организации): _____
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

М.П. « _____ » _____ 202_ г.

Дополнительные сведения (заполняется сотрудником МВЛ):

Примечание (заполняется при наличии дополнительной информации и отклонениях при приеме образца): _____

Отклонение от методов испытаний: _____

С дополнительными сведениями ознакомлен и согласен:

Заказчик (представитель организации) _____
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

Отметка о завершении анализа заявки:
образец может/не может быть направлен на испытания.

Специалист приема материала _____
(подпись) (расшифровка подписи)

« _____ » _____ 202_ г.

ОПИСЬ ПРОБ, НАПРАВЛЯЕМЫХ НА ИССЛЕДОВАНИЯ

от «___» _____ 20__ г.

| № п/п | Инвентарный номер животного, кличка | Группа | Возраст, масть | Номер корпуса | Наименование доставленного биоматериала |
|-------|-------------------------------------|--------|----------------|---------------|---|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |
| 9. | | | | | |
| 10. | | | | | |
| 11. | | | | | |
| 12. | | | | | |
| 13. | | | | | |
| 14. | | | | | |
| 15. | | | | | |
| 16. | | | | | |
| 17. | | | | | |
| 18. | | | | | |
| 19. | | | | | |
| 20. | | | | | |
| 21. | | | | | |
| 22. | | | | | |
| 23. | | | | | |
| 24. | | | | | |
| 25. | | | | | |
| 26. | | | | | |
| 27. | | | | | |
| 28. | | | | | |
| 29. | | | | | |
| 30. | | | | | |
| 31. | | | | | |
| 32. | | | | | |
| 33. | | | | | |
| 34. | | | | | |
| 35. | | | | | |
| 36. | | | | | |
| 37. | | | | | |
| 38. | | | | | |
| 39. | | | | | |
| 40. | | | | | |
| 41. | | | | | |
| 42. | | | | | |

Лица, проводившие отбор проб:

от организации, производившей отбор проб:

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

в присутствии (от заявителя):

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)