**Umowa / Zlecenie do badania w Laboratorium LABO-VET / nr :**  ………………………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Właściciel:** | | | | **Płatnik:** |
| **Cel badania/ przeznaczenia wyniku badania**: ○ sprawdzenie stanu zdrowia zwierzęcia / stada ○ inny:……………………….. | | | | |
| **Rodzaj próbki:** ○ wymaz z ……………... ○ krew pełna  ○ mleko ○ narządy wewnętrzne  ○ inny …………………….. | | | | |
| **Liczba próbek:** | **Rodzaj badania:** ○ usługowe, ○ inne …………………………………. | | | |
| **Kierunek badania: szczegółowy wykaz badań zgodnie z Załącznikiem nr 1**   * **Biochemia** * **Serologia** * **Mikrobiologia** * **Badanie wody** * **Hormony** * **Bad. Stanu sanitarnego obiektu** | | | | |
| **Data i godzina pobrania próbki:** …………………………  **Data i godzina wysłania próbki**: ………………………… | | | **Imię i nazwisko osoby pobierającej próbki**: …………………………………………………… | |
| **Dodatkowe informacje do sprawozdania** (np. wiek stada/ zwierzęcia, liczebność stada, miejsce pobrania, płeć, stosowane środki przeciwbakteryjne): | | | | |
| **Metoda płatności:** ○ gotówka ○ przelew | | **Sposób przekazania wyniku**: ○ e-mail, ○ poczta, ○ odbiór osobisty | | |
| **Data i podpis zleceniodawcy**: ………………………………………………….. | | | | |
| **Wypełnia laboratorium:**  Imię i nazwisko osoby dostarczającej próbkę do laboratorium: Data i godzina dostarczenia próbki: Stan próbki w chwili przyjęcia: ○ zgodny z kryteriami przyjęcia, ○ niezgodny z kryteriami przyjęcia Podpis osoby dokonującej przeglądu zlecenia: | | | | |

Próbka do badań nie podlega zwrotowi. Klientowi przysługuje prawo do złożenie skargi w terminie 14 dni od daty wysłania sprawozdania z badań. Klientowi przysługuje prawo uczestniczenia w charakterze świadka na pewnych etapach wykonywanych dla niego badań. Pracownicy Laboratorium LABO-VET zobowiązują się do przestrzegania zasad poufności i praw własności klienta, chyba, że występuje bezpośrednie zagrożenie zdrowia i życia ludzi ze względów epizootycznych. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego. Zlecający oświadcza, iż w przypadku konieczności rozszerzenia zakresu prowadzonych badań, w celu ich prawidłowego wykonania przez zleceniobiorcę, zgadza się na pokrycie dodatkowych kosztów z tym związanych bez dodatkowego zlecenia.

Zalacznik%20nr1_zlecenia_badania%20bydła.pdf