

.....
miejsowość, data

Zlecenie na badanie BYDŁO

Zleceniodawca: (dane zlecającego/adres/nr telefonu/e-mail)

Płatnik: (dane płatnika/adres/NIP/nr telefonu/e-mail)

zleca wykonanie badań w SLW BIOLAB s.c. w Ostródzie następujących próbek:

Właściciel:

Rodzaj próbek:

(krew, surowica, kał, wycinki narządów, wymazy z narządów, szczep bakteryjny, wydzielina z gruczołu mlekowego)

Gatunek, rasa, płeć:

Ilość próbek:

Data pobrania:

Wiek:

Użytkowość:

Obiekt:

Nr fermy/stada:

Zlecone kierunki badań: *

Oznaczenia: (A) – metoda akredytowana, (AE) – elastyczny zakres akredytacji

BADANIE HISTOPATOLOGICZNE (Prosimy o wpisanie narządów do zabezpieczenia)

Nowość!

Narządy:

SEROLOGIA (Wszystkie próbki surowicy krwi po badaniu przechowywane są przez okres 8 tygodni)

ELISA

ELISA

- BVD-MD - antygen - surowica, wycinku uszu (AE)
- BVD-MD – przeciwciała - mleko, surowica (AE)
- BVD-MD (E0) – przeciwciała po szczepieniu
- BLV
- IBR IgE (AE)
- IBR IgB (AE)
- C. abortus
- 5 jedn. ukł. Oddechowego (BHV-1, BVDV, BRSV, PI3, M.bovis)
- Neospora Caninum
- Leptospira hardjo
- Mannheimia haemolytica

- Gorączka Q - surowica, mleko
- Virus Schmallenberg - SBV
- PI3
- BRSV
- Salmonella bovis
- Ostertagia ostertagi - mleko
- Mycobacterium paratuberculosis
- Mycoplasma bovis
- C. perfringens (toksyny α , β , ϵ) - kał
- 4 jedn. ukł. pokarmowego (Rota, Corona, Crypto, E. coli) - kał
-
- Archiwizacja surowicy (przez okres 2 lat)

BIOLOGIA MOLEKULARNA / PCR (Wszystkie próbki surowicy krwi po badaniu przechowywane są przez okres 8 tygodni)

- BVD-MD (AE)
- Profil oddechowy /7 jedn. ukł. oddechowego (M. bovis, M. haemolytica, P. multocida, H. somni, Coronavirus, PI3, BRSV)
- Respiratory Complex (BVD-MD, IBR-DIVA, 7 jedn. ukł. oddechowego)
- Mycobacterium paratuberculosis
- IBR-DIVA
- Profil poronny (A. phagocytophilum, A. marginale, N. caninum, L. phatogenes, Chlamydiaceae, Salmonella spp., C. burnetti, L. monocytogenes, C. fetus).
- Coxiella burnetti
- E. coli – czynniki wirulencji – F4, F18, Ec
- E. coli – czynniki wirulencji – Stx2e

<input type="checkbox"/>	Salmonella spp.	<input type="checkbox"/>	Wirus Schmallerberg
<input type="checkbox"/>	Wirus Bluetongue (BTV)	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Archiwizacja		
MIKROBIOLOGIA			
<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe z identyfikacją MALDI-TOF (z <i>Salmonella spp.</i>).		
<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe z identyfikacją MALDI-TOF (bez <i>Salmonella spp.</i>).		
<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne ukierunkowane z identyfikacją MALDI-TOF		
<input type="checkbox"/>	Oznaczenie lekowrażliwości metodą dyfuzyjno-krażkową (antybiogram). (AE)		
<input type="checkbox"/>	Identyfikacja szczepu bakteryjnego metodą MALDI-TOF.		
<input type="checkbox"/>	Zabezpieczenie wyizolowanych szczepów bakteryjnych:		
	<input type="checkbox"/> RB VAC <input type="checkbox"/> inne (prosimy wskazać, gdzie).....		
<input type="checkbox"/>	Badanie mykologiczne.		
<input type="checkbox"/>	Badanie anatomopatologiczne.		
<input type="checkbox"/>	Obecność i identyfikacja pałeczek Salmonella – Metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym wg PN-EN ISO 6579-1:2017-04 + A1:2020-09 ISO TR 6579-3:2014. (A)		
<input type="checkbox"/>	Badanie parazytologiczne (flotacja, dekantacja).		
<input type="checkbox"/>	Określenie liczby oocyst <i>Eimeria spp.</i> w 1 g kału (OPG).		
<input type="checkbox"/>	Autoszczepionka – brodawczyca. Ilość krów:.....		

Inne kierunki badań (po uzgodnieniu z Laboratorium):.....

Dodatkowe informacje (antybiotyko terapia, wywiad, dodatkowe posiewy):.....

Sposób przekazania sprawozdania* : poczta e-mail..... osobiście telefonicznie fax nr.....

Upoważnieni do otrzymania sprawozdania z badania* Zleceniodawca Właściciel Płatnik inny

Cel badania* W obszarze regulowanym prawnie. Poza obszarem regulowanym prawnie. ***właściwe zaznaczyć „X”**

Laboratorium zobowiązuje się do przeprowadzenia badań według obowiązujących w laboratorium procedur i instrukcji badawczych. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Informację dla Klienta nt. zaakceptowania metod badawczych stosowanych w SLW BIOLAB s.c., dostępną na www.biolab.pl. Laboratorium zobowiązuje się do archiwizowania wyników badań przez okres 5 lat. Klientowi lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej jego badań, uzyskiwania bieżących informacji i uczestnictwa w badaniu na każdym jego etapie oraz złożenia skargi do Kierownika Laboratorium, wg obowiązującej w Laboratorium procedury. Laboratorium przedstawia stwierdzenia zgodności wg zasady przedstawionej w ILAC-G8:03/2009, włącznie z oceną poziomu ryzyka dla przyjętej zasady, chyba, że wymagania będą stanowiły inaczej. Klient życzy sobie przedstawienia stwierdzenia zgodności. Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wyników badań i praw własności klienta, o ile przepisy nie stanowią inaczej. Laboratorium posiada akredytację PCA nr AB 1009. Aktualny zakres akredytacji jest dostępny na www.pca.gov.pl oraz www.biolab.pl. Aktualna Lista akredytowanych działań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego jest dostępna na stronie www.biolab.pl. Płatnik zobowiązuje się do zapłaty należności za badania w ciągu 14 dni od dnia otrzymania Faktury na konto PKO BP 34 1020 3613 0000 6102 0033 6297 wg cennika obowiązującego w laboratorium. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych: SLW BIOLAB Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne spółka cywilna z siedzibą w Ostródzie, 14-100, ul. Grunwaldzka 62. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a, iż podanie danych jest całkowicie dobrowolne oraz że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych, ich poprawiania, przeniesienia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

UWAGA! Za prawidłowe pobranie i dostarczenie do badania próbek odpowiada Zleceniodawca.

.....
Podpis Zleceniodawcy

.....
Podpis Płatnika

Uwagi: