



.....
miejsowość, data

Zlecenie na badanie DRÓB - COMPLEX

	Zleceniodawca	Właściciel	Płatnik
Nazwa, imię, nazwisko:			
Adres:			
tel.:			
NIP:			
e-mail:			

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

Rodzaj próbek:
(IBox, METAbox, Gbox)

Ilość próbek:

Nr koperty bezpiecznej: Ferma: WNI:

Gatunek: Rasa/ płęć: Obiekt: Liczebność stada:

Wiek: Data wstawienia: Użytkowość:

ZWD: Data pobrania: Pobrano z transportu* Tak Nie

Zlecone badania:*

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

PAKIET COMPLEX

<input type="checkbox"/>	IB Complex MINI (PCR – Mass, 793B, QX, VAR2, D274; ELISA) <input type="checkbox"/> BIOCHEK <input type="checkbox"/> IDEXX
<input type="checkbox"/>	IB Complex MINI+ (PCR – Mass, 793B, QX, VAR2, D274, IB D181; ELISA) <input type="checkbox"/> BIOCHEK <input type="checkbox"/> IDEXX
<input type="checkbox"/>	IB Complex MAXI (PCR – Mass, 793B, QX, VAR2, D274, IB D181; IB80, D1466, ELISA) <input type="checkbox"/> BIOCHEK <input type="checkbox"/> IDEXX
<input type="checkbox"/>	IBD Complex VP2-MINI (PCR – identyfikacja szczepów vvIBDV i nvIBDV; ELISA VP2)
<input type="checkbox"/>	IBD Complex VP2-MAXI (PCR – identyfikacja szczepów vvIBDV i nvIBDV; ELISA VP2 oraz test klasyczny) <input type="checkbox"/> BIOCHEK <input type="checkbox"/> IDEXX
<input type="checkbox"/>	IBD Complex CLASSIC (PCR – identyfikacja szczepów vvIBDV i nvIBDV; ELISA test klasyczny) <input type="checkbox"/> BIOCHEK <input type="checkbox"/> IDEXX
<input type="checkbox"/>	TRT Complex OPTI (PCR – identyfikacja podtypów A i B; ELISA)
<input type="checkbox"/>	TRT Complex BEYOND (PCR – identyfikacja podtypów A, B, C i D; ELISA)
<input type="checkbox"/>	„KREW DOŚŁĘ PÓŹNIEJ” (Prosimy o uzupełnienie zlecenia uzupełniającego)



SLW BIOLAB
Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne spółka cywilna
ul. Grunwaldzka 62, 14-100 Ostróda, sekretariat@biolab.pl

PO-03-17 z dnia 12.09.2023 strona 2/ 2

Inne kierunki badań (po uzgodnieniu):

Dodatkowe informacje (antybiotykoterapia, wywiad, dodatkowe posiewy):

Sposób przekazania sprawozdania* : e-mail..... poczta osobiście

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 SLW BIOLAB s.c. procedur i instrukcji badawczych oraz do archiwizowania wyników badań przez okres 5 lat. Aktualny zakres akredytacji (PCA nr AB 1009) oraz Lista akredytowanych działań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego są dostępne na stronie www.biolab.pl. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Informację dla Klienta nt. zaakceptowania metod badawczych stosowanych w SLW BIOLAB s.c., dostępną na www.biolab.pl. Klientowi przysługuje prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej jego badań, uzyskiwania bieżących informacji i uczestnictwa w badaniu jako obserwator na każdym jego etapie oraz złożenia skargi do Kierownika Laboratorium, wg obowiązującej w Laboratorium procedury. Gdy Klient życzy sobie podania stwierdzenia zgodności, stosowana jest udokumentowana zasada prostej akceptacji wg ILAC-G8:09/2019, włącznie z oceną poziomu ryzyka dla przyjętej zasady (błędna akceptacja i błędne odrzucenie), chyba że wymagania będą stanowiły inaczej.*

Wyniki badań mogą być wykorzystywane do celów badawczych, dydaktycznych lub statystycznych, z zachowaniem anonimowości. Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wyników badań i danych Zleceniodawcy. W przypadku, gdy uzyskane wyniki wskazują na wystąpienie zagrożenia zdrowia ludzi lub zwierząt, albo ze względów epizootycznych, SLW BIOLAB s.c. ma prawo odstąpić od zachowania poufności i ma obowiązek powiadomić właściwe organy.

Płatnik zobowiązuje się do zapłaty należności za badania w ciągu 14 dni od dnia wystawienia faktury na konto wskazane na FV lub gotówką/ kartą w siedzibie wg cennika obowiązującego w Laboratorium. W sprawach nieregulowanych 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