



.....
miejsowość, data

Zlecenie na badanie MIKROBIOLOGIA ŚRODOWISKOWA

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

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

Rodzaj próbek:.....
(wymazy czystościowe, wymazy środowiskowe, ściółka, mekonium, puch, jaja, woda z linii pojenia)

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

Oznaczenie próbek:

.....

.....

.....

Zlecone badania:*

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

Wymazy czystościowe, wymazy środowiskowe, ściółka, mekonium, puch, jaja

- Obecność i identyfikacja *Salmonella spp.* - wg PN-EN ISO 6579-1:2017-04 + A1:2020-09 ISO TR 6579-3:2014. (A)
Próbka zbiorcza: Tak Nie
- Badanie bakteriologiczne – ilościowe (ogólna liczba drobnoustrojów).
- Badanie bakteriologiczne - jakościowe (obecność drobnoustrojów chorobotwórczych).
- Badanie bakteriologiczne ukierunkowane.....
- Badanie mykologiczne.
- Badanie bakteriologiczne próbek z ZWD - wg Instrukcji nr 51 Ministerstwa Rolnictwa- Dep. Wet.
- Badanie mykologiczne próbek z ZWD - wg Instrukcji nr 51 Ministerstwa Rolnictwa- Dep. Wet.

Woda z linii pojenia

- Badanie bakteriologiczne wody z linii pojenia. Badanie mykologiczne wody z linii pojenia.

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



SLW BIOLAB

SLW BIOLAB

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

PO-03-35 z dnia 11.09.2023 strona 2/ 2

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