



**PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA PRÓBEK ŻYWNOSCI DO BADAŃ W KIERUNKU
 WYKRYCIA OBECNOŚCI PAŁECZEK SALMONELLA**

Numer/y próbki/ek*:/...../2.....

	Właściciel-producent	Płatnik
Nazwa		
Adres <small>(wypełnia nowy Klient)</small>		
NIP <small>(wypełnia nowy Klient)</small>		
Tel./fax <small>(wypełnia nowy Klient)</small>		
E-mail <small>(wypełnia nowy Klient)</small>		
Numer weterynaryjny:		

Plan i procedura pobierania próbek: zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM KOMISJI (UE) NR 209/2013 z dnia 11 marca 2013 r.

Metoda badawcza: Obecność i identyfikacja pałeczek Salmonella spp. Metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi i serologicznymi wg*: PN-EN ISO 6579-1:2017-04+Schemat White'a- Kauffmanna- Le Minora 2007 A lub PN-EN ISO 6579:2003+AC:2014-11 +Schemat White'a- Kauffmanna- Le Minora 2007 A

Informacje dotyczące próbki/ek		
1.	Rodzaj materiału:	Wycinki skór szyj/ Mięso drobiowe/.....*
2.	Pobierający próbkę:	
3.	Data i godzina pobrania próbki/ek*:	
4.	Ilość próbek:	
5.	Numer partii:	
6.	Data uboju/produkcji:	
7.	Oznaczenie próbek:	Nr próbki w AGRO-VET

* właściwe zaznaczyć;
 A- metoda akredytowana objęta zakresem akredytacji nr AB 1088;

7. Wyniki z badań w formie pisemnego sprawozdania będą odbierane*:osobiście / pocztą/ e-mailem
 8. Koszt wykonania usługi zgodny z zatwierdzonym cennikiem, z którym Klient się zapoznał.
 9. Klient zobowiązuje się do zapłaty za wykonanie usługi *: gotówką:...../ przelewem
 10. Cel badania:

- Wynik zleconego badania będzie służył celom własnym
 Wynik zleconego badania będzie wykorzystany w obszarze regulowanym prawnie

UWAGI:

- Zleceniodawca / właściciel ma świadomość, że sposób pobrania próbki oraz warunki jej dostarczenia mają wpływ na wynik badania i bierze za te czynności odpowiedzialność.
- Przyjęty materiał nie podlega zwrotowi.
- Agro-Vet zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wobec informacji na temat Zleceniodawcy oraz całości wykonywanej usługi, chyba, że obowiązek ujawnienia wyników badań wynika z przepisów ogólnie obowiązujących. Klient wyraża zgodę na wykorzystanie danych zawartych w formularzu w celu realizacji zlecenia zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. NR 101, poz. 926, ze zm.).
- Czas wykonania usługi zgodnie z wytycznymi Normy
- Wykonanie badań nastąpi w oparciu o normę, gwarantującą wiarygodność i obiektywność wyników.
- W przypadku odstąpienia od niniejszego zlecenia Klient zostanie o nim poinformowany przed rozpoczęciem badania. Decyzja o zgodzie na odstąpienie należy do Klienta.
- Dla stosowanych metod zidentyfikowano źródła niepewności.
- Laboratorium podaje wyniki badań z niepewnościami o ile ma to znaczenie dla miarodajności wyników badania oraz na życzenie Klienta.
- Wynik jest nieprzydatny do oceny w obszarze regulowanym, jeżeli badanie wykonane jest metodą inną niż wskazuje przepis prawny.
- 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.
- Klient ma prawo do złożenia skargi w ciągu 14 dni od otrzymania sprawozdania z badań w formie pisemnej do laboratorium.
- Klient ma prawo do prezentowania i kopiowania sprawozdań z badań tylko w całości.
- Podpis jest akceptacją metod badawczych stosowanych w Laboratorium Weterynaryjnym AGRO-VET w badaniach wykonywanych na rzecz Klienta;
- Podpis jest potwierdzeniem zapoznania się z powyższymi informacjami.

.....
 Podpis Właściciela/i lub zlecającego badanie

PRZEGLĄD ZLECENIA (uzupełnia AGRO-VET)

1. Data i godzina przyjęcia próbki do Laboratorium AGRO-VET:
2. Opakowanie bezpośrednio próbek/próbek*:..... Temperatura:.....
3. Masa próbki/iłóż sztuk:.....
4. Ocena przydatności do badań (zgodnie z wymogami rozporządzenia)*: bez zastrzeżeń / uwagi:.....
5. Ocena wyposażenia potrzebnego do realizacji zlecenia*: odpowiednia / nieodpowiednia
6. Decyzja o przyjęciu zlecenia*: przyjęto do realizacji / nie przyjęto do realizacji
7. Dodatkowe informacje:

.....
 Podpis osoby przyjmującej próbkę i dokonującej przeglądu zlecenia

PRZEKAZANIE INFORMACJI O UZYSKANYM WYNIKU DO CELABU:
 Data i podpis upoważnionej osoby

* właściwe zaznaczyć;
 A- metoda akredytowana objęta zakresem akredytacji nr AB 1088;