|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Właściciel-producent** | **Płatnik** |
| Nazwa |  |  |
| Adres (wypełnia nowy Klient) |  |  |
| NIP (wypełnia nowy Klient) |  |  |
| Tel./fax(wypełnia nowy Klient) |  |  |
| E-mail(wypełnia nowy Klient) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kury reprodukcyjne  | Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 200/2010 z dnia 10 marca 2010 r.  |  |
| Kury nioski  | Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 517/2011 z dnia 25 maja 2011 r. |  |
| Kury brojlery  | Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 200/2012 z dnia 8 marca 2012 r. |  |
| Indyki reprodukcyjne  | Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1190/2012 z dnia 12 grudnia 2012 r. |  |
| Indyki brojlery  | Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1190/2012 z dnia 12 grudnia 2012 r. |  |
| Inny drób nie objęty KPZS |  |  |

**Procedura pobierania i transportu próbek do laboratorium w ramach realizacji KPZS (oznaczyć właściwe pole x)**

|  |
| --- |
| **Informacje dotyczące gospodarstwa** |
|  | Weterynaryjny nr identyfikacyjny gospodarstwa: | Powiatowy Inspektorat Weterynarii: |
|  | Adres fermy: |

|  |
| --- |
| 1. **Rodzaj pobranych próbek**
 |
| **Kury i indyki hodowlane****(chów ściółkowy lub wolnowybiegowy)** | **5 par okładzin**(podzielone na 2 próbki złożone) |  | Kałpakowany osobno o łącznej wadze **200-300g** |  | 1 para okładzin i próbka kurzu pobrana na zwilżonych tamponach z pow. 900cm2 |  |
| **Kury i indyki hodowlane****(chów klatkowy)** | Kał pakowany osobno co najmniej**2x150g** |  |  |
| **Kury nioski** **(chów ściółkowy lub wolnowybiegowy)** | **2 pary okładzin**pakowane osobno |  | **3 pary okładzin**pakowane osobno(gdy badanie urzędowe) |  |  |
| **Kury nioski** **(chów klatkowy)** | Kał pakowany osobno **2x150g** |  | Kał pakowany osobno**3x150g**(gdy badanie urzędowe) |  |
| **Brojlery kurze/****Indyki rzeźne** | **2 pary okładzin**próbka zbiorcza |  |  |
| **Pisklęta jednodniowe -próbki zbiorcze****(Stada hodowlane i towarowe)** | Wyściółka z mekonium z 10 pojemników transportowych (po 25g) |  | Wymazy powierzchniowe z 10 pojemników(próbka zbiorcza) |  | Padłe pisklętamaksymalnie 20 sztuk |  |
| **Nie objęte KPZS** | Jaja |  | Kurz |  | Puch |  |
| Inne: |  |  |
| 1. **Kierunek badania/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 AR |
|  | Cel badania | Badanie urzędowe monitoringowe (wynik zleconego badania będzie wykorzystany w obszarze regulowanym prawnie) |  |
| Badanie usługowe (wynik zleconego badania będzie służył celom własnym) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Data i godzina pobrania próbki/ek: |  | Data wysłania do Laboratorium:  |  | Ilość próbek: |  | Oznakowanie próbki/ek: |  |
|  | Pobierający próbkę: |
| **Informacje dotyczące stada:** |
|  | **Wiek stada:**  |
|  | **Liczba zwierząt w stadzie w momencie pobrania próbek:**  |
|  | **Nr kurnika/kurników:** |
|  | **Objawy chorobowe** | TAK (jakie): | NIE | BRAK DANYCH |
|  | **Użytkowość:**  | NIEŚNA | MIĘSNA |
|  | **Stado szczepione p/Salmonella** | TAK | NIE |
|  | **Nazwa szczepionki:** | **Data szczepienia:** | **Rodzaj szczepionki:** |
|  | **Antybiotykoterapia**  | TAK | NIE | BRAK DANYCH |
|  | **Data antybiotykoterapii:** | **Nazwa substancji antybakteryjnej:** |
|  | **Data uboju:** |
|  | **Nr kolejnego wstawienia w w/w budynku w danym roku:**  | **Rok wstawienia stada:** |
| **Informacje dotyczące gospodarstwa:** |
|  | **System chowu** | EKOLOGICZNY/KLATKOWY/KONWENCJONALNY (ŚCIÓŁKOWY)/Z WOLNYM WYBIEGIEM/BRAK DANYCH\* |
|  | **Zasada cały budynek pełny/cały budynek pusty**: TAK/NIE/BRAK DANYCH\* |
|  | **Liczba zwierząt w gospodarstwie w momencie pobrania próbek:** |
|  | **Liczba stad w gospodarstwie w momencie pobrania próbek:** |
|  | **Gatunki zwierząt hodowane w gospodarstwie:** |
|  | **Grupy produkcyjne:** ODCHÓW NA STADO REPRODUKCYJNE/ ODCHÓW NA STADO TOWAROWE NIEŚNE/ REPRODUKCJA/ STADO TOWAROWE NIEŚNE/TUCZ\* |
|  | **Zasada całe gospodarstwo pełne/całe gospodarstwo puste:** TAK/NIE/BRAK DANYCH\* |

26. Wyniki z badań w formie pisemnego sprawozdania będą odbierane\*: □ osobiście / □ pocztą/ □ e-mailem

27. Klient\* □ wyraża zgodę/ □ nie wyraża zgody na udostępnienie wyników lekarzowi zlecającemu badanie lub opiekującemu się stadem.

28. Koszt wykonania usługi zgodny z zatwierdzonym cennikiem, z którym Klient się zapoznał.

29. Klient zobowiązuje się do zapłaty za wykonanie usługi \*: □ gotówką:…………../ □ przelewem

30. Klient\* □ wyraża zgodę/ □ nie wyraża zgody na wykorzystanie danych osobowych zawartych w formularzu w celu realizacji zlecenia zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.

31. Klient \* □ nie oczekuje/ □ oczekuje oceny zgodności z wymaganiami\*\*\*

***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. Laboratorium zastrzega sobie prawo do wykorzystaniu materiału pozostałego po badaniu do celów naukowych i prac badawczo-rozwojowych.
* Laboratorium 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, lub/i pkt. 8 niniejszego protokołu.
* Laboratorium Agro-Vet Wojciech Wieliczko przetwarza Państwa dane osobowe w oparciu o niezbędność przetwarzania do celów wynikających z realizacji przedmiotowego zlecenia, oraz do celów statystycznych. Administrator Państwa danych osobowych dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.
* Czas wykonania usługi zgodnie z wytycznymi Norm lub Procedur /Instrukcji Badawczych. Wykonanie badań nastąpi w oparciu o normy, metody zawarte w instrukcjach i/lub uzgodnione z Klientem, gwarantujące wiarygodność i obiektywność wyników.
* Jeżeli Klient wymaga, aby próbka została poddana badaniu przyjmując odstępstwo od określonych warunków, wówczas Laboratorium w sprawozdaniu z badania umieszcza zastrzeżenie wskazujące, na które wyniki może mieć wpływ dane odstępstwo.
* Dla stosowanych metod zidentyfikowano źródła niepewności. Laboratorium podaje wyniki badań z niepewnościami jeżeli: jest to istotne dla ważności lub zastosowania wyników badań, jest to ustalone z Klientem, niepewność pomiaru wpływa na zgodność z wyspecyfikowaną granicą.
* 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 oraz potwierdzeniem zapoznania się z powyższymi informacjami.

………………………………………

 Data i podpis Właściciela/i lub zlecającego badanie

**PRZEGLĄD ZLECENIA (uzupełnia AGRO-VET)**

**1. Data i godzina przyjęcia próbki do Laboratorium AGRO-VET: ………………………………………….**

**2. Opakowanie bezpośrednie próbki/próbek\*:…………………………Temperatura:……………………….**

**3. Masa próbki/ilość 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*