



PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA PRÓBKI/PRÓBEK BADAŃ – BADANIE KLESZCZA

Numer/y próbki/ek*: BM/...../20.....

1. Nazwa i adres klienta (Właściciel):

	Dane Zleceniodawcy
Imię i Nazwisko / Nazwa	
Adres <small>(wypełnia nowy Klient)</small>	
PESEL	
NIP <small>(wypełnia nowy Klient)</small>	
Tel./fax <small>(wypełnia nowy Klient)</small>	
E-mail <small>(na który ma zostać przesłane sprawozdanie z badania) <small>(wypełnia nowy Klient)</small></small>	

2. Zakres badań – proszę zaznaczyć wybraną opcję:

- | | |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> <i>Borrelia burgdorferi sensu lato (borelioza)</i> | 130 zł |
| <input type="checkbox"/> KZM (Kleszczowe Zapalenie Mózgu) | 100 zł |
| <input type="checkbox"/> Panel (<i>Borrelia</i> + wirus KZM) | 200 zł |

Uwaga: W przypadku badania na wirusa KZM kleszcz powinien być dostarczony do laboratorium w stanie nieuszkodzonym (najlepiej żywy).

Opłatę za badanie należy wykonać przelewem na nasze konto:

BZ WBK 24 1090 1522 0000 0001 0975 4157

Możliwa jest również płatność gotówką w laboratorium.

UWAGI:

- Badanie wykonywane jest w terminie do 7 dni roboczych.
- Klient wyraża zgodę na wykorzystanie danych zawartych w formularzu w celu realizacji zlecenia, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. NR 101, poz. 926, ze zm.).
- 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,
- 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 poniższymi informacjami.

.....
Podpis właściciela/lub zlecającego badanie

PRZEGLĄD ZLECENIA (wypełnia Agro-Vet)

1. Data i godzina przyjęcia próbki do Laboratorium AGRO-VET:
2. Opakowanie bezpośrednie próbki/próbek*:.....Temperatura:.....
3. Ocena przydatności do badań*: bez zastrzeżeń/uwagi:.....
4. Ocena wyposażenia potrzebnego do realizacji zlecenia*: odpowiednia / nieodpowiednia
5. Decyzja o przyjęciu zlecenia*: przyjęto do realizacji / nie przyjęto do realizacji
6. Klient zapłacił za wykonanie usługi*: gotówką:...../ przelewem
7. Dodatkowe informacje:

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