ZHW Olsztyn - formularz nr PO-02/F03, obowiązuje od 01.03.2023 strona/ stron: 1/ 2

Wojewódzki Inspektorat Weterynarii

10-072 Olsztyn, ul. Szarych Szeregów 7

Zakład Higieny Weterynaryjnej w Olsztynie Data i godzina przyjęcia: ……..……………

10-702 Olsztyn, ul. Warszawska 109 Przyjęto: pocztą/ bezpośrednio\*

**Zlecenie badania nr** ................. **do umowy nr** .............. **/ jednorazowe\*/ rok** ……….

**1. Zlecam wykonanie badań z laboratoryjnej diagnostyki klinicznej:** ……………………………………………………………………………………………………………………….……….

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…….

**2. Zleceniodawca:** ......................................................................................................................................................................................................................

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…….

**3. Właściciel:** ..............................................................................................................................................................................................................................

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……

**4. Płatnik: dane nabywcy do faktury/ noty\*: nazwa:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….…

**Adres:** ………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………..……… **NIP**…………………….……………….….….

**4a. Dane kontaktowe: imię i nazwisko:** …………………………………..……………………………….....…… **telefon** ………..…………..…… **e-mail** ………………………………….…

**5. Próbki pobrano zgodnie z:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….….

 **Przez** (imię i nazwisko**)** ............................................................................................................. **Data i godzina pobrania** .......................................................

 **Próbki pobrano wg: harmonogramu badań urzędowych, planu deklarowanego przez klienta zewnętrznego, inne:** ……………………………….....……

 **Próbki pobrał: zleceniodawca, właściciel, przedstawiciel zleceniodawcy/ właściciela**\*,  **inne:** ………………………………………………………………….….…

Zleceniodawca/właściciel ma świadomość, że sposób pobrania próbki oraz warunki jej dostarczenia mają wpływ na wynik badania; bierze za te czynności odpowiedzialność .

**6. Cel badania: spełnienie wymagań prawnych, zapewnienie bezpieczeństwa epizootycznego i dobrostanu zwierząt,**

 **zapewnienie bezpieczeństwa żywności i higieny procesu produkcyjnego, zapewnienie bezpieczeństwa pasz i higieny procesu produkcyjnego,**

 **sprawdzenie stanu zwierzęcia/stada, inne:** …………………………………………………………………………………………………..……..

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod cyfrowo-literowy próbek | Lp. | Przedmiot badań, oznaczenie próbki przez klienta | Liczba próbek jednostkowych | Badana cecha | Uzgodniona metoda |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **.………………….****/20….../DP/****…………………..** | **1.****2.****3.****4.****5.** | Rodzaj próbki: **całe zwłoki / głowa**\***Kontakt bezpośredni zwierzęcia z człowiekiem**(np. pogryzienie, podrapanie)**: tak / nie\***Pochodzenie próbki:**miejscowość:** .........................................**gmina:** ...................................................**wiek / płeć (dotyczy lisów):** ........................…………………………………………………………………………………………Opis zwierzęcia, wywiad: |  | obecność antygenu lyssawirusa \* | Instrukcja Głównego Lekarza Weterynarii Nr GIWpr-02010-3/2018z dnia 7 lutego 2018 r. |
| obecność lyssawirusa\* | Instrukcja Głównego Lekarza Weterynarii Nr GIWpr-02010-38/2016z 12 grudnia 2016 r |

ZHW Olsztyn - formularz nr PO-02/F03, obowiązuje od 01.03.2023 strona/ stron: 2/ 2

7. Ocena przydatności próbek do badań: tak/nie\*.

8. Uwagi laboratorium: warunki dostarczenia próbek: pojemnik izotermiczny transportowy, temperatura ................................

 inne ............................................................................................................................................................................................

9. Dodatkowa dokumentacja …………………………………………………………………………………………………………………………………………….…….

10.Koszt badania: wg cennika urzędowego/wewnętrznego obowiązującego w WIW Olsztyn/ badanie nieodpłatne\*.

11. Planowany termin realizacji wynikający z zastosowanej metodyki, minimum: .....................................................................

12. Zleceniodawca ma prawo uczestniczenia w badaniach jako obserwator, jeżeli Wykonawca jest w stanie zapewnić zachowanie bezpieczeństwa i poufności badań zleconych przez inne podmioty.

**13. Szacowanie niepewności dla metod ilościowych: □ TAK □ NIE
Wyniki badań podane będą z ich niepewnością, gdy ma to znaczenie dla: miarodajności wyników badania/ich zastosowania/zgodności z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi i/lub na życzenie klienta\*. W oszacowanej niepewności nie uwzględnia się niepewności związanej z pobieraniem próbek.**

**14. Na życzenie klienta ZHW podejmuje się stwierdzenia zgodności ze specyfikacją lub wymaganiami dotyczącymi badania (dotyczy metod ilościowych).**

**□ TAK □ NIE (jeżeli TAK należy wypełnić formularz ZHW Olsztyn – formularz nr PO-02/F06).**

15. Wynik jest nieprzydatny do oceny w obszarze regulowanym prawnie, jeżeli badanie wykonane jest metodą inną niż wskazuje przepis prawny.

16. Zleceniodawca wyraża zgodę na wykorzystanie wyników do opracowań statystycznych.

17. Pozostałości próbek po badaniu pozostają do dyspozycji ZHW.

18.Wykonawca zapewnia zachowanie poufności dotyczące wyników badań i danych Zleceniodawcy chyba, że uzyskane wyniki badań wskazywałyby na zagrożenie życia i zdrowia ludzi lub zwierząt albo ze względów epizootycznych, powiadomiony zostaje właściwy terytorialnie Powiatowy Lekarz Weterynarii i/lub Wojewódzki Lekarz Weterynarii.

19. Zleceniodawca ma prawo do złożenia pisemnej skargi do Kierownika ZHW w ciągu 14 dni od otrzymania sprawozdania z badań. Skargi zostaną rozpatrzone w trybie określonym w procedurze PO-07 „Postępowanie ze skargami”.

20. Spory wynikające z realizacji umowy rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby Wykonawcy.

**21. Odbiór wyników: osobiście/ poczta/ e-mail[[1]](#footnote-1)\* (**.....................................................................................................................**)**

**22. Warunki płatności: badania nieodpłatne/ gotówka/ przelew\*. Termin płatności (przelew): zgodnie z umową.**

23. Nieuiszczenie w terminie należności za badania spowoduje:

a) naliczanie odsetek zgodnie z obowiązującymi przepisami,

b) dalsze przyjmowanie próbek i wykonywanie badań wyłącznie pod warunkiem ich wcześniejszego opłacenia.

24. Niniejsze zlecenie badania sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

25. Zmiany do zlecenia badania (umowy) wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

26. Przeglądu zlecenia dokonał:

 - data i podpis upoważnionego pracownika Punktu Przyjęcia Próbek ……………………………………………….…

 - data i podpis przedstawiciela pracowni/działu\*………………………………………………………………….….………….

 …………………………………………………………... ………………..……...........................................................

 Pieczątka ZHW Pieczątka i podpis zleceniodawcy/właściciela\*

1. \* niepotrzebne skreślić,

**Klient wypełnia miejsca oznaczone „tłustym drukiem” – punkty 1-6 i 13, 14, 21, 22 oraz kolumny tabeli 2-7 wyróżnione kolorem szarym.** [↑](#footnote-ref-1)