

Испытательная лаборатория ОБУ «Курская областная ветеринарная лаборатория»
 (ИЛ ОБУ «Курская облветлаборатория»)
 305003, Россия, Курская область, город Курск, переулок Верхнеказачий, дом 9 (литер А; литер В1, в)
 305019, Россия, Курская область, город Курск, улица Малых, дом 17-а (литер А, а; литер А1)
 Номер телефона: +74712521471; адрес электронной почты: ovl@kurskoblvet.ru;
 zamdir@kurskoblvet.ru; сайт: kurskovl.ru

ЗАЯВКА
на проведение испытаний биологического материала
 № 13 от «03» сентября 2021 г.

Заказчик	ОБУ "КУРСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТАНЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЯМИ ЖИВОТНЫХ"	
	<small>наименование заказчика (для физического лица инициалы, фамилия)</small>	
Адрес Заказчика	г. Курск, Бойцов 9 Дивизии, 126а	
	<small>место нахождения, адрес места осуществления деятельности (для физического лица почтовый адрес)</small>	
ИНН	4632039842	
Принадлежащих	Иванов И.И., г. Курск, ул. Иванова, д. 100	
Направляет	1	образец(ов) сыворотки крови
	<small>количество</small>	<small>наименование материала</small>
От	поросенка, возраст 4 месяца, №012	
	<small>вид животного, возраст, инв.№, пол, прочее</small>	
Общее поголовье	12 голов	
Вакцинация поголовья:	<input checked="" type="checkbox"/> не проводилась <input type="checkbox"/> проводилась	
	<small>наименование вакцины и дата вакцинации</small>	
Место отбора	г. Курск, ул. Иванова, д. 100	
	<small>область, район, населенный пункт, площадка, компармент и т.д.</small>	
НД, регламентирующий правила отбора	-	
Дата и время отбора образца	03.09.2021 08:45	Акт отбора №13 от «03» сентября 2021г.
	<small>(число, месяц, год, час, мин.)</small>	<small>(при наличии)</small>
Ветеринарное свидетельство/сертификат:	-	
Отбор образцов произвел	ветеринарный врач Петров П.П.	
	<small>(должность, фамилия, инициалы)</small>	
В присутствии	владельца Иванова И.И.	
	<small>(должность, фамилия, инициалы)</small>	
Партия -	Масса образца -	
Состояние образца:	-	
Вид упаковки доставленного образца:	вакуумные пробирки	
Образцы*:	<input type="checkbox"/> опечатаны <input checked="" type="checkbox"/> не опечатаны <input type="checkbox"/> опломбированы <input checked="" type="checkbox"/> не опломбированы;	
номер сейф-пакета/пломбы	<small>(при наличии)</small>	
Цель испытаний*:	<input type="checkbox"/> оформление ветеринарно-сопроводительных документов <input type="checkbox"/> мониторинг <input type="checkbox"/> плановое <input type="checkbox"/> племпродажа <input type="checkbox"/> племпокупка <input type="checkbox"/> карантин <input checked="" type="checkbox"/> диагностика <input type="checkbox"/> прочее	
Испытания проводятся*:	<input checked="" type="checkbox"/> первично <input type="checkbox"/> повторно	
Дата и результат предыдущего испытания:	-	
Благополучие хозяйства:	благополучное	
Дата заболевания животного(ных):	02.09.2021	
Дата падежа:	-	
Клиническая картина:	температура тела 41°C, вялость, отказ от корма	
Данные патологоанатомического вскрытия:	-	
Предположительный диагноз:-	-	

Право выбора метода/методики испытаний предоставляю ИЛ ОБУ «Курская облветлаборатория»*: да нет

№ п/п	Определяемая характеристика (показатель)	НД на метод испытаний (заполняет Заказчик в случае самостоятельного выбора метода испытаний)	Провести испытания			
			в рамках области аккредитации	в рамках области деятельности	с внесением образцов в АС «Веста»	без внесения образцов в АС «Веста»
1	2	3	4	5	6	7
1	ДНК вируса африканской чумы свиней	-		✓	✓	

Отображать в протоколе испытаний неопределенность измерений (кроме обязательных требований, предъявляемых к лаборатории)*: да нет

Заказчик:

- уведомлен о том, что лаборатория не несет ответственности за результаты испытаний по некорректно отобранному и доставленному образцу и согласен на проведение испытаний*: да нет;
- проинформирован (а) о том, что услуги (работы) по проведению лабораторных исследований доставленного образца являются платными/ проводятся без взимания платы (*нужное подчеркнуть*)*: да нет;
- ознакомлен с методами испытаний, областью деятельности ИЛ ОБУ «Курская облветлаборатория», включающей область аккредитации*: да нет;
- ознакомлен и согласен с расценками на платные ветеринарные услуги, оказываемыми ОБУ «Курская областная ветеринарная лаборатория»*: да нет;
- уведомлен о том, что объект испытаний, метод, показатель (*нужное подчеркнуть*) не входит в область аккредитации ИЛ ОБУ «Курская облветлаборатория» и согласен на проведение испытаний*: да нет;
- уведомлен о том, что заключение о соответствии/несоответствии по результатам испытаний не проводится*: да нет;
- оповещен о том, что образцы, после испытаний не возвращаются и подлежат утилизации без представителя Заказчика*: да нет.

Оригинал протокола испытаний*:

- выдать лично в руки
 выслать по адресу (с уведомлением) _____
 по факсу _____ по электронной почте _____

Заказчик обязуется:

- обеспечить предоставление идентифицированных образцов (проб), отобранных и доставленных для испытаний в соответствии с требованиями нормативной документации;
- оплатить все расходы по проведению испытаний образца независимо от конечных результатов. в соответствии с Договором № _____ возмездного оказания услуг от «____» _____ 20__ г.

Выражаю добровольное согласие на обработку своих персональных данных.

От заказчика:

_____ ветеринарный врач _____ Петров П.П. «03» сентября 2021 г.
должность подпись фамилия, инициалы

МП

Действующего на основании*: устава приказа доверенности свидетельства ИП паспорт (*для физических лиц*)
 Контактный телефон _____

К заявке прилагаются: акт отбора проб №13 от 03.09.2021

_____ перечень документов (при отсутствии ставить «-»)

Примечание:

* - *нужное отметить*