

Mintakísérő irat pulyka tenyészállományok 180/2009. (XII. 29.) rendelet szerinti mintavételéhez

I. A mintavételt végző állatorvos tölti ki							
A mintázott gazdaságra vonatkozó információk							
A gazdaság	neve						
	címe						
	telefon, e-mail						
	nyilvántartási száma (TIR)						
	MVH regisztrációs száma						
148/2007. FVM r. szerinti határozat iktatási száma				kkv. státusz			
A mintázott állományra vonatkozó információk							
Származási hely (keltető, előnevelő) címe, TIR							
Tartási hely (irányítószám, település, utca, házszám)							
A mintázott állomány azonosítója							
Az állomány típusa			<input type="checkbox"/> elit <input type="checkbox"/> nagyszülő <input type="checkbox"/> szülő				
Az állomány létszáma mintavételkor			Az állatok kora (hét)			Termelési fázis	<input type="checkbox"/> napos <input type="checkbox"/> nevelési <input type="checkbox"/> termelési
A kitelepítés várható ideje	évhónap nap					
Tartásmód		<input type="checkbox"/> ketreces <input type="checkbox"/> mélyalmos <input type="checkbox"/> biofarm					
Szalmonellózis elleni vakcinázásra vonatkozó adatok		<input type="checkbox"/> vakcinázták			vakcina neve:		
		<input type="checkbox"/> nem vakcinázták			vakcinázás időpontja(i):.....év.....hónap.....nap		
		A vakcina típusa:			<input type="checkbox"/> attenuált <input type="checkbox"/> inaktivált		
Antimikrobiális kezelésre vonatkozó adatok		Antimikrobiális kezelést a mintavételt megelőző 2 héten belül:			Antimikrobiális készítmény neve, hatóanyaga:		
		<input type="checkbox"/> Végeztek		<input type="checkbox"/> Nem végeztek			
Pozitív vizsgálati eredmény esetén vakcinatorzs kizárás:			<input type="checkbox"/> kérek <input type="checkbox"/> nem kérek				
A beküldött mintákra vonatkozó adatok							
A minta típusa a 180/2009 (XII. 29.) FVM r. szerint (X-szel jelölni)	napos	<input type="checkbox"/> 1 m ² keltetőtálca bélpapír		<input type="checkbox"/> Törletminta 900 cm ² felületről		<input type="checkbox"/> Tojánhéj 25 x 10 g mintából 25 g almintá	
	naposnál idősebb	tartásmód szerint:	szabad	<input type="checkbox"/> Összetett bélsár (..... gramm)			
HATÓSÁGI <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> 1 pár csizmatampon + 900 cm ² por			
VÁLLALKOZÓI <input type="checkbox"/>			ketreces	<input type="checkbox"/> 5 pár csizmatampon			
				<input type="checkbox"/> 2x 150 g bélsár			
A beküldőre vonatkozó információk							
A mintavétel ideje	évhónapnap		Beküldő megye			
Kerület neve, elérhetősége (telefon, fax, e-mail)							
Beküldő állatorvos	neve			alíírás, pecsét			
	telefo n,						
	e-mail						
Vállalkozó aláírása: Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a mintavétel a 180/2009 (XII.29.) FVM rendelet előírása szerint történt, a feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek, és a vállalkozói minta költségeit megtérítem.							
II. A vizsgáló laboratórium tölti ki				III. Nemzeti Referencia Laboratórium tölti ki			
Laboratórium neve:				NÉBIH ÉLI MNRL			
Címe:				1095 Budapest IX. Mester utca 81			
				Akkreditálási okirat száma: NAH-1-1656/2019			
Minta érkezési ideje a laboratóriumba:				Salmonella törzs érkezési ideje ÉLI-be:			
Laboratóriumi iktatási szám	Minta típusa	Vizsgálati eredmény		ÉLI iktatási szám	Törzs ÉLI azonosítója	Szerotípus	
Vizsgáló módszer: MSZ EN ISO 6579-1:2017				Vizsgáló módszer: MSZ CEN ISO/TR 6579-3:2014			
Aláíró neve, beosztása:				Aláíró neve:			
Dátum:évhónapnap				Dátum:évhónapnap			
Aláíírás, pecsét:				Aláíírás, pecsét:			