

## VIZSGÁLATI MEGRENDELŐ (ELISA vizsgálatokhoz)

Laboratórium iktatószáma:	Laboratóriumba érkezés ideje:	Mintaátvevő aláírása:
------------------------------	----------------------------------	--------------------------

<b>Ügyfél (megrendelő) adatok:</b> név/ cím/ adószám/ /FELIR azonosító/MÁK ügyfélazonosító			
<b>Támogató határozat száma:</b>		<b>MÁK ügyfélazonosító:</b>	
<b>Beküldő állatorvos adatai:</b> név/ cím/ telefon/e-mail/FELIR azonosító/MÁK ügyfél azonosító		<b>Iktatószáma:</b>	
<b>Kapcsolattartó adatok:</b> név/ e-mail/ telefonszám			
<b>Mintavétel helye, ideje:</b>			
<b>Akkreditált mintavétel esetén nyilvántartási szám:</b>			
<b>Költségviselő adatai:</b> (ha más, mint az ügyfél):			
<b>Vizsgálat célja:</b> <input type="checkbox"/> ellenőrző <input type="checkbox"/> belföldi értékesítés <input type="checkbox"/> karantén <input type="checkbox"/> külföldi értékesítés		<b>Tartási hely azonosító:</b>	<b>Tenyészetkód:</b>

<i>Minta adatai:</i>	<input type="checkbox"/> szarvasmarha vér <input type="checkbox"/> egyéb:	<input type="checkbox"/> sertés vér <input type="checkbox"/> egyéb:	<input type="checkbox"/> egyéb állat vér <input type="checkbox"/> egyéb:
<input type="checkbox"/> 148-as <input type="checkbox"/> ügyfél költségére		<b>Minták száma (db):</b>	

### Megrendelt ELISA vizsgálatok (ellenanyag kimutatás)

Vizsgálat	mintaszám (db)	Melyik sorszámú mintákból kéri:
<input type="checkbox"/> Brucella		
<input type="checkbox"/> Enzootiás leukózis		
<input type="checkbox"/> IBR gB		
<input type="checkbox"/> IBR gE		
<input type="checkbox"/> Paratuberculosis screening		
<input type="checkbox"/> BVDV		
<input type="checkbox"/> Bluetongue (Kéknyelv)		
<input type="checkbox"/> Aujeszky-féle betegség		
<input type="checkbox"/> PRRS		

**Egyéb megrendelt vizsgálatok:**

Kelt.: ..... 20.....

**PH**

**Megrendelő/ Ügyfél aláírása**

**PH**

**Állatorvos aláírása**