Ф-05-ОПОИ-05/4

|  |  |
| --- | --- |
| *Угловой штамп организации* | В ГАУ ТО «ТОВЛ»625017, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Механизаторов, 5  |

**Сопроводительный документ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| При этом направляется |  | проб крови (сыворотки) от |  |
|  (вид животных) |
|   | , принадлежащих |  |
|  (наименование хозяйства, фермы, |
|  |
|  населенного пункта, района) |
| для |  |
| (вид исследования) |
| исследования на |  |
| (какое заболевание) |
| Хозяйство, двор, бригада, отара, гурт, табун |  |
|  (благополучное, неблагополучное, |
| вакцинировано, указать вакцину, дату вакцинации) |
| Исследования проводятся первично, повторно (подчеркнуть) |  |
| Дата и результат предыдущих исследований, № протокола |  |
|  |
| Дата взятия крови (сыворотки) |  |
| Список животных, от которых взята кровь на исследования, прилагается на |  | листе (ах)  |
| в |  | экземпляре (ах). |
| ИНН |  |
| Телефон |  |
| Эл. почта |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (Должность) |  | (Подпись) |  |  (Фамилия и инициалы полностью) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мною, |  | , |
|  | (должность, фамилия и инициалы лица, действующего от имени хозяйства, предприятия, организации) |

подтверждается факт отбора вышеуказанных проб (образцов) материалов и гарантируется своевременная оплата за проведенные лабораторные исследования в соответствии с выставленными в наш адрес платежными документами.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (Должность) |  | (Подпись) |  | (Фамилия и инициалы) |

|  |  |
| --- | --- |
| Отметка  лаборатории | Дата поступления материала \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Доставлено проб\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Специалист, принявший пробы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись фамилия и инициалы |

Приложение к сопроводительному документу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Список животных, у которых взята кровь на исследования:

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Сведения о животном |
| Инв. № кличка | Пол | Возраст |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Примечания:

1. Для физических и юридических лиц к бесплатным относятся исследования на особо опасные болезни животных, птиц, рыб: сибирская язва (кроме асколизации кожевенного сырья), бешенство, туберкулёз, бруцеллёз (планово-профилактические исследования), трихинеллёз, лептоспироз всех видов животных; африканская и классическая чума, болезнь Тешена свиней; сап лошадей; грипп, пситтакоз (орнитоз) и болезнь Ньюкасла птиц; вирусная геморрагическая болезнь кроликов; геморрагическая септицемия карпов и фурункулез лососевых. В случае, если вышеуказанные исследования связаны с племпродажей (племпокупкой), соревнованиями, экспортом и другими коммерческими целями, они проводятся на возмездной основе.
2. В ГАУ ТО «ТОВЛ» список предоставляется в 2-х экземплярах в каждый диагностический отдел.
3. Список животных предоставляется отдельно для каждой половозрастной группы.
4. На контейнерах (пробирках) указывается инвентарный номер или кличка животных.
5. В случае получения положительных результатов исследования на заболевания, включенные в Перечень заразных, в т.ч. особо опасных болезней животных, по которым могут устанавливаться ограничительные мероприятия (карантин), информация будет передана главному гос.вет.инспектору района (города) и в Управление ветеринарии Тюменской области (Приказ Минсельхоза России от 19.12.2011 г. №476; Приказ Управления ветеринарии Тюменской области №79-ос от 24.03.2014 г.).
6. Заказчик выражает свое согласие на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» и дает свое согласие на обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, уничтожение персональных данных (фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, паспортных данных, адреса места жительства, иных данных), в случаях и соблюдением порядка, предусмотренных законодательством о персональных данных, в целях соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, связанных с оказанием ветеринарных услуг. Кроме того, Заказчик дает свое согласие на передачу третьим лицам указанных сведений в целях, предусмотренных ветеринарным законодательством

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |
| (Должность) |  | (Подпись) |  | (Фамилия и инициалы) |