Ф-05-ОПОИ-06/3

|  |
| --- |
|  |

В ГАУ ТО «ТОВЛ»

625017, Тюменская область,

г. Тюмень, ул. Механизаторов, 5

Угловой штамп организации

**Сопроводительный документ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| При этом направляется для исследования на | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | (вид исследования) | | | |
| патологический материал | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| (перечислить какой) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| от |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | (вид и возраст животного) | | | | | |  |
| принадлежащий | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | (название хозяйства, фермы, отделения, фамилия владельца животного) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Телефон | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| ИНН | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Эл. почта | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата заболевания животного | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Дата падежа | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Клиническая картина | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Данные патологического вскрытия | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| Эпизоотические данные | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Предположительный диагноз | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Дата отбора материала | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Дата отправки материала | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (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) |

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 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.).
3. 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

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