

# ŚRODKI ŻYWIENIA ZWIERZĄT



Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne

Roman Jędryczko ul. Ostródzka 49 11-036 Gietrzwałd

Formularz nr WLD/PO-02/F06,  
Obowiązuje od dnia 15.07.2010 r.,  
Strona/stron:1/1

KOD PRÓBKII:

## Zlecenie

Data pobrania materiału.....przez.....

Data dostarczenia materiału .....godz.....

przez .....

zabezpieczenie (rodzaj opakowania) .....

materiał, oznaczenie ⇒ próbki przez klienta	
ilość próbek ⇒	wielkość próbek ⇒

A. właściciel: .....  
Zamieszkały.....kod.....  
poczta ..... obiekt ..... sektor .....  
dane do profilu .....  
.....(verte).  
B. zleceniodawca: .....  
.....kod:.....  
Miejscowość .....poczta .....  
Płatnik:  A  B tel. kontaktowy:.....  
NIP płatnika: .....

Upoważniam Was do wystawienia  
faktury VAT bez mojego podpisu

Inne (np. protokół).....

Na stronie 2-ej szczegółowe dane (numery), wywiad itp.

### informacje dodatkowe

data produkcji/ dostawy*	
wielkość partii	
sposób pobierania próbek pierwotnych	
nr serii	
nr koperty depozytowej	
inne	

### kierunek badania

<i>Mikrobiologia</i>	<i>Chemia analityczna</i>
<input type="checkbox"/> <b>Salmonella</b> wg. PN-EN ISO 6579:2003+A1:2007	<input type="checkbox"/> <b>Mikotoksyny:</b>
<input type="checkbox"/> <b>Beztlenowce</b> wg PN-R-64791:1994	<input type="radio"/> <b>OTA</b>
<input type="checkbox"/> <b>Enterobacteriaceae</b> wg PN-R 64792:1997	<input type="radio"/> <b>DON</b>
<input type="checkbox"/> <b>Gronkowce chorobotwórcze</b> wg PN-EN ISO 6888-1:2001 + A1:2004	<input type="radio"/> <b>AFT</b>
<input type="checkbox"/> <b>OLD</b> wg PN-EN ISO 4833:2004+Ap1:2005	<input type="radio"/> <b>ZEN</b>
<input type="checkbox"/> <b>Mykologia</b> wg PN ISO 21527- 1:2009/ PN ISO 21527-2:2009	<input type="checkbox"/> Inne
<input type="checkbox"/> <b>Bakterie z grupy E.coli</b> wg PN-ISO 4832:2007	<input type="radio"/> <b>Test wanilinowy</b>
<input type="checkbox"/> <b>Badanie na obecność szkodników magazynowych</b>	
<input type="checkbox"/> Inne.....	

### W/w badania będą wykonane następującymi metodami

Wynik wysłać/ odbiorę: osobiście/pocztą\*

Faxem-nr faxu: .....

Mailem-adres e-mail: .....

.....  
Data i podpis osoby przyjmującej próbkę

.....  
Data i podpis Klienta

\*niepotrzebne skreślić