

Шифр образца (пробы)

\_\_\_\_\_

В ИЦ ОБУ «Новгородская облветлаборатория»  
173000 Новгородская область, г. В. Новгород,  
ул. Никольская, д.25; тел. (8162) 63-40-92

Заявка № \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Заказчик \_\_\_\_\_

(наименование Заказчика, Ф.И.О.)

**Адрес Заказчика**

- юридический/  
почтовый

(индекс)

(область, край)

(район)

(населенный пункт)

(улица)

(корпус, строение, дом, помещение)

ИНН \_\_\_\_\_

(телефон)

(e-mail)

Направляются \_\_\_\_\_

**проб**

(количество)

(наименование материала)

от \_\_\_\_\_

(вид животного)

Место отбора проб \_\_\_\_\_

(область, край)

(район)

(населенный пункт)

(улица, дом, ферма, отделение)

Отбор проб произвел \_\_\_\_\_

(наименование организации)

(должность, Ф.И.О. специалиста ветслужбы)

Дата и время отбора проб \_\_\_\_\_

20 \_\_\_\_\_ г.

в \_\_\_\_\_

час. \_\_\_\_\_

мин.

Дата отправки проб \_\_\_\_\_

20 \_\_\_\_\_ г.

Пробы упакованы \_\_\_\_\_

(вид упаковки, № сейф-пакета и т.д.)

Основание для проведения исследований \_\_\_\_\_

Для исследования на \_\_\_\_\_

(наименование болезни)

Исследование проводится:

**первично**

**повторно**

Вакцинация \_\_\_\_\_

(проводилась/не проводилась, наименование вакцины, дата вакцинации)

Клиническая картина \_\_\_\_\_

Предположительный диагноз \_\_\_\_\_

Хозяйство по вышеуказанному заболеванию:

благополучно

не благополучно

Опись образцов (проб) прилагается:  на бумажном носителе

в электронном виде

Заказчик оставляет право выбора метода исследований, испытаний за ИЦ ОБУ «Новгородская облветлаборатория»

Методики проведения испытаний согласованы

Заказчик просит провести исследования, испытания по срочному тарифу

Заказчик проинформирован о том, что в случае отказа от заказанной услуги он должен (а) немедленно уведомить об этом ИЦ ОБУ «Новгородская облветлаборатория» и возместить фактически понесенные затраты

Возможность привлечения внешних Поставщиков лабораторных услуг: ДА, НЕТ (нужное подчеркнуть)

Заказчик обязуется оплатить все расходы по проведению исследований, испытаний независимо от полученных результатов

Заказчик проинформирован и согласен с тем, что информация, поступившая от Заказчика и полученная в процессе выполнения лабораторной деятельности, является конфиденциальной, в требуемых законом РФ случаях подлежит раскрытию.

Заказчик проинформирован и согласен с тем, что на основании требований к аккредитованным лицам ИЦ ОБУ «Новгородская облветлаборатория» предоставляет в Федеральную службу по аккредитации сведения о проведенных испытаниях, о выданных Протоколах испытаний; о лице, обратившемся в ИЦ с целью проведения испытаний (заявителе) (наименование и контактные данные заявителя).

#### Протокол испытаний

выдать на руки по доверенности

\_\_\_\_\_

отправить по электронной почте

\_\_\_\_\_

Дополнительная информация

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

Заказчик

\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П. (при наличии)

Специалист ветслужбы, осуществивший отбор проб

\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

Заполняется сотрудником ИЦ ОБУ «Новгородская облветлаборатория»

Дата поступления образцов (проб) \_\_\_\_\_ время \_\_\_\_\_ час \_\_\_\_\_ мин.

Дополнительная информация \_\_\_\_\_

(идентификация образца (пробы), представленной на испытания, нарушения, возврат и т.п.)

Анализ заявки проведен и согласован

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)