

ŽIADANKA NA LABORATÓRNE VYŠETRENIE

Číslo žiadanky:

MAJITEĽ (CHOVATEĽ)

Meno:

Adresa:

Funkcia:

Farma, CEHZ:

PLATITEĽ

Meno:

Adresa:

IČO:

IČ DPH:

Meno a podpis **Majiteľ** **Platiteľ**

Majiteľ alebo platiteľ (prípadne obaja), týmto splnomocňujú/e žiadateľa na všetky úkony súvisiace s vyšetreniami a zároveň sa zaväzujú/e uhradiť cenu za poskytnuté vyšetrenia, pričom prehlasujú/e, že bol/i oboznámení/ý s cenníkom za laboratórne vyšetrenia.

ŽIADATEĽ

Meno:

Adresa:

Funkcia:

Podpis (žiadateľ).....

Vzorky odobral:tel:.....

Dátum odberu:.....

Podpis:

Číslo protokolu:
(vyplní laboratórium)

Zaslaný materiál:

Počet:

Označenie vzoriek:

.....

..... zadná strana alebo príloha

Anamnéza:

.....

.....

Druh požadovaného vyšetrenia: bakteriologické – cieleňé antibiogram – vyznačte antibiotiká

.....

.....

 virologické – cieleňé sérologické – cieleňé

.....

 parazitologické pat. anatomické..... histologické..... iné**Výsledok zaslať:**majiteľ platiteľ žiadateľ

(vhodné zakrúžkovať)

e-mail

SMS

pošta

iné.....

poznámka:

Prevzal (meno, dátum):