|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Государственное бюджетное учреждение Калужской  области «Боровская районная станция по борьбе с  болезнями животных»  «ГБУ КО «Боровская районная СББЖ»  249010 г. Боровск, ул. Берникова д.85,  тел/факс 8(48438)4-41-15  тел/факс 8(48438)4-25-80  e-mail: [borvet-vetlab@yandex.ru](mailto:borvet-vetlab@yandex.ru) | | Заказчик: |  |
| (наименование организации или | |
|  | |
| ФИО владельца животного, | |
|  | |
| юридический адрес) | |
|  | |
|  | |
| (регистрационный номер пробы)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата поступления пробы) |

**СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ - ЗАЯВКА**

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ (БИОЛОГИЧЕСКОМУ) МАТЕРИАЛУ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Направляется для исключения | |  | | | | | | | | | | | | |
| (наименования заболевания) | | | | | | | | | | | | | | |
| Методом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование или вид) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Патологический (биологический) материал (указать наименование, № пробы/материала, количество материала): | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| от |  | | | | | | | | | | | | | |
| (вид и возраст животного) | | | | | | | | | | | | | | |
| принадлежащего | |  | | | | | | | | | | | | |
| (наименование организации, хозяйства, предприятия, ФИО владельца животного) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| (фактический/юридический адрес) | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата заболевания животного | | | | |  | | | | | Дата падежа | |  | | |
| Клиническая картина | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Данные патологоанатомического вскрытия | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Предположительный диагноз | | | | |  | | | | | | | | | |
| Дата, время, место отбора материала | | | | | |  | | | | | | | № акта |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата отправки материала | | | |  | | | | | Вид упаковки | |  | | | |
| Материал отобран, упакован и отправлен: | | | | | | |  | | | | | | | |
| (должность, подпись, ФИО)  **Выбор метода исследования доверяю лаборатории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(*если доверяете, поставьте подпись) | | | | | | | | | | | | | | |
| **Цель исследования:** | | |  | | | | | | | | | | | |
| (№ приказа, распоряжения, указания, в рамках государственного задания, племпродажа (племзакупка), соревнования, выставки, другое) | | | | | | | | | | | | | | |

**Прошу оригинал/копию (ненужное зачеркнуть) результата исследования:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| выдать на руки |  |  | | | | | | | | |
| отправить по факсу | |  |  |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | (указать номер факса) | |
| отправить по электронной почте | | | | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | (указать адрес электронной почты) | |
| отправить почтовым отправлением | | | | | |  | |  |  | |
|  | | | | | | | | | (указать почтовый адрес и индекс) | |
| Количество необходимых экземпляров результатов исследований | | | | | | | | | |  |

**На обработку личных данных согласен.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заказчик (владелец): |  | |  |  | | |  |  |
|  | (подпись) | |  | (расшифровка подписи) | | |  | (контактный телефон) |
| Выявленные несоответствия: | |  | | | | | | |
| Сотрудник принявший пробы: | |  | | |  |  | | |
|  | | (подпись) | | |  | (расшифровка подписи, дата) | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (регистрационный номер пробы) | к договору № |  | от " |  | " |  | 20 |  | г. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (дата поступления пробы) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Пол | Возраст, масть | Инвентарный N, кличка |
|
| **1** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Пробы отобрал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, должность, подпись)

Представитель заказчика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, должность, подпись)