|  |
| --- |
| В лабораторию по диагностике АЧС (африканская чума свиней) и других особо опасных заболеваний животных ФГБУ «Ростовский референтный центр Россельхознадзора»344009, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, проспект Шолохова, 195/7 |
|  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_регистрационный номер/шифр материала |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на проведение исследований биологического материала**

**(сопроводительное письмо к пробам, направляемым на исследования)**

**от «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Договор № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от

(наименование Заказчика испытаний (далее - заявитель)

Адрес

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail

в лице представителя организации

(должность, фамилия, имя, отчество, телефон)

действующего на основании 🞎устава 🞎 приказа 🞎 доверенности

 🞎 свидетельства ИП 🞎 паспорта (для физических лиц)

**направляет** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ проб \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от

 (количество) ( наименование материала) ( вид животного)

согласно приложению к заявлению на \_\_\_\_\_ листах)

**Страна, регион происхождения**:

**Владелец**:

(наименование организации, адрес)

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

**Отбор проб произвел**

(должность, ФИО, организация)

**В присутствии**

(должность, ФИО, организация)

**Представитель владельца:**

(должность, ФИО, организация)

**Адрес и место отбора**

(область, район, поселение, населенный пункт, площадка, стадо, компартмент и т. д.)

**Время и дата отбора проб:** \_\_\_\_ч \_\_\_ мин «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. **Акт отбора проб** № \_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.

**Образцы**: 🞎 - упакованы, вид упаковки

 🞎 - опечатаны, №№ сейф-пакета / пломбы

 🞎 - не опечатаны

**Цель исследований**: 🞎 – гос контроль 🞎 – плановое 🞎 – племпродажа 🞎 – племпокупка 🞎 – МСИ

 🞎 – карантин 🞎 – диагностика 🞎 – производственный контроль

 🞎 – напряженность иммунитета 🞎 – прочее

**Исследование проводится** 🞎 – первично 🞎 – повторно

**Дата и результат предыдущих исследований** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Наименование показателей (заболеваний) и методы исследования:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | Определяемый показатель | Метод исследований |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Хозяйство по вышеуказанному заболеванию: 🞎 - благополучно 🞎 - неблагополучно

Дата заболевания животного (-ных): «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Дата падежа: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Клиническая картина

Данные патологоанатомического вскрытия

Предположительный диагноз

**Сведения о вакцинации**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата вакцинации | Наименование заболевания(согласно показателю) | Полное наименование вакцины, партия, серия |
|  |  |  |  |

**Оригинал протокола испытаний предоставлять:**

🞎 выдать на руки определенному лицу по доверенности

🞎 прислать посредством почты России на адрес

🞎 отправить по электронной почте (e-mail)

с последующей досылкой оригиналов почтовым отправлением на адрес

Претензий к остаткам материала (проб) не имею: 🞎 - **да** 🞎 - **нет**

Уведомлен о том, что лаборатория не несет ответственности за результаты испытаний по некорректно отобранным и доставленным пробам (образцам) и не исключаю возможность получения результатов испытаний, несоответствующих установленным требованиям, согласен на проведение исследований: 🞎 - **да** 🞎 - **нет**

О том, что услуги (работы) по проведению лабораторных исследований доставленного мной материала (проб) являются платными, я проинформирован (а): 🞎 - **да** 🞎 - **нет**

С предложенными методами, услугами и работами ознакомлен на сайте [**www.referent61.ru**](http://www.bmvl.ru) и / или информационных стендах и согласен: 🞎 - **да** 🞎 - **нет**

Исходя из производственной необходимости и учитывая оперативность оказания услуг (в нерабочее время, внеочередное (срочное) исследование), согласен на применение коэффициента пересчета стоимости услуг в размере

(цифрой и прописью)

Возможность привлечения субподрядных организаций: 🞎 - **согласен** 🞎 - не **согласен**

**Заказчик обязуется:**

- обеспечить предоставление идентифицированных образцов (проб), отобранных и доставленных для исследований в соответствии с требованиями нормативной документации:

- оплатить все расходы по проведению исследований материала независимо от конечных результатов

От заказчика:

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

 (должность) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

От организации, производившей отбор проб:

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

 (должность) (подпись) (Ф.И.О.)

От владельца животного (-ых):

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

 (должность) (подпись) (Ф.И.О.)

**Заполняет сотрудник ФГБУ «Ростовский референтный центр Россельхознадзора»**

|  |
| --- |
| Дата и время доставки материалов: \_\_\_\_ч \_\_\_ мин «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г Доставлено проб Температура транспортирования проб (образцов), °С\* Забраковано проб (образцов)\*\*  Температура проб (образцов), °С Материал (ы) принял (а)  (должность) (подпись) (Ф.И.О.)Срок проведения испытаний Отклонение от методов испытаний\*\*\* \* при отклонении образцов от нормального состояния составляется акт о непригодности, который отправляется заказчику по указанному адресу\*\*заполняется при необходимости\*\*\* Заказчик уведомлен о том, что (объект испытаний, метод, показатель)не входит в область аккредитации ФГБУ «Ростовский референтный центр Россельхознадзора» и согласен на проведение исследований:  🞎 - **да** 🞎 - **нет** **С дополнительными** Сотрудник сектора приёма проб **сведениями ознакомлен и согласен** и защиты информации представитель организации  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / (подпись) (Ф.И.О.) (подпись) (Ф.И.О.)  |

Приложение к сопроводительному письму

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

**Опись проб, направляемых на исследования**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Инвентарный номер животного, кличка | Группа | Возраст, порода | Номер корпуса | Наименование доставленного биоматериала |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Лица, проводившие отбор проб:**

От Заявителя:

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

 (должность) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

От организации, производившей отбор проб:

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

 (должность) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

От владельца животного (-ых):

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

 (должность) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.