



# Objednávka laboratorního vyšetření vzorků

**Státní veterinární ústav Olomouc**

**Jakoubka ze Stříbra 1, Olomouc, 779 00**

IČ: 13642103    Tel.: +420 585 557 111    Fax: +420 585 222 394  
DIČ: CZ13642103    E-mail: svuolomouc@svuol.cz    www.svuolomouc.cz  
(neplátce DPH)

Vyplní SVÚ Olomouc

Došlo: .....

Číslo: .....

Převzal: .....

<b>*Majitel/zadavatel – plátce (Jméno a příjmení nebo název firmy; úplná adresa; razítko)</b>	
	IČO:
	DIČ:
	Tel.:
	E-mail:

<b>Vzorky odebral (Jméno, adresa)</b>	<b>Místo odběru</b>	Kód katastr. území																		
	Číslo hospodářství	C	Z																	
	Farma:																			
	Okres:																			
Tel:		E-mail:		Kód akce																

**\*Vzorky:**

č.	Popis, množství	č.	Popis, množství
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

**\*Požadované vyšetření (označte X):**

Bakteriologické		RIL		Radiologické		Patologické – pitva	
Mykologické		Chemické		Biochemické		Histologické	
Citlivost na ATB		Toxikologické		Virologické		Parazitologické	
Smyslové		Organické CZL (PCB, pesticidy...)		Sérologické			
Počet somat. buněk		Anorganické CZL (těžké kovy)		Vyšetření PCR		Podrobněji – další list	

Jiné (uved'te):

<b>Konkrétně</b>	<b>Anamnéza</b>

**Platba (označte X):**

Hotově		Složenkou		Fakturou	
--------	--	-----------	--	----------	--

**\* Protokol zašlete (označte X):**

Majiteli		Odes. MVDr.		KVS		Jinam	
----------	--	-------------	--	-----	--	-------	--

**\*Potvrzení plátce (majitele):**

Datum	Podpis a razítko majitele - plátce <sup>1)</sup>	Podpis pracovníka, který vzorky odebral
-------	--	---

Výše uvedený majitel si objednává u SVÚ Olomouc provedení laboratorních rozborů výše uvedených vzorků a rozborů řádně a včas uhradí !

1) Zadavatel souhlasí s využitím laboratorního vyšetření k anonymnímu statistickému zpracování v informačním systému SVS ČR.

\* **Povinné údaje**, bez kterých nelze vystavit protokol o zkoušce. Prosím, pište čitelně! Při nedostatku místa využijte str. 2.

**Doplňující údaje:**