



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:

*Majitel/zadavatel – plátce (Jméno a příjmení nebo název firmy; úplná adresa; razítko)	
Bioveta, a.s. Komenského 212/12 683 23 Ivanovice na Hané	IČO: 25304046
	DIČ: CZ25304046
	Tel.: XXXXXXXXXXXXX
	E-mail:

Vzorky odebral (Jméno, adresa) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Bioveta, a.s. Komenského 212/12 683 23 Ivanovice na Hané	Místo odběru	Kód katastr. území																		
	Číslo hospodářství	C	Z																	
	Farma:																			
	Okres:																			
	Důvod odběru vzorků: screening - xxxxxxxxxxxxx																			
Tel:	E-mail:	Kód akce																		

***Vzorky:**

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

***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	X		
Počet somat. buněk		Anorganické CZL (těžké kovy)		Vyšetření PCR		Podrobněji – další list	

Jiné (uvedte):

Konkrétně	Anamnéza

Platba (označte X):

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

*** Protokol zašlete (označte X):**

Majiteli	Odes. MVDr.	X	KVS	
----------	-------------	---	-----	--

Jinam

***Potvrzení plátce (majitele):**

Datum	Podpis a razítko majitele - plátce ¹⁾	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: