OBJEDNÁVKA VETERINÁRNÍHO VYŠETŘENÍ číslo: 20240026

Placeno majitelem

Důvod Vyšetření: prev.

Veterinární lékař:
Adresa: xxxxxxxx
xxxxxxxxx
Tel: xxxxxxxxx

Diagnostické pracoviště:
SVÚ Jihlava
Jihlava

Chovatel/majitel: ZD Dolní Újezd
Adresa: Dolní Újezd 471
Dolní Újezd
569 61
Farma: Makov, reg. č.
IČO: DIČ:
Tel.: xxxxxxxxx

Kód stáje:
Číslo katastrálního území:
Druh zvířat ve stáji:
Stáří: Počet:

IČO: DIČ:

Údaje o vyšetřovaném materiálu (popis vzorků – vždy uvést počet)

Zvířata – druh, plemeno, stáří, označení apod.

Skot – dojnice, jalovice nad 24 měs., krve.

POŽADOVANÉ VYŠETŘENÍ

Virologické
Serologické

ANAMNESA
Prosím o serologické vyš. krví na ParaTBC, virologické vyš. krví na BVD-MD metodou směsného vzorku, v případě poz. výsledku dovíš. jednotlivě. Díky.

Příznaky BSE: ne

Způsob platby: převodem

Výsledek zašlete: majiteli

V Dolním Újezdě dne 29.9.2024

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
podpis veterinárního lékaře