ZHW w Łodzi

F10/ZWB/MŻ

Wydanie 2 z dnia 19.05.2015

……………………………………

(miejscowość, data)

…………………………………………………………..……………..……………….

(nazwa zakładu/ pieczęć lub imię i nazwisko zlecającego badanie)

………………………………………………………………………..………….……...

(adres zakładu z **nr WNI**/ pieczęć lub adres osoby zlecającej)

**ZLECENIE NA WYKONANIE BADANIA NR …………..……….……….***(wpisać nr, jeśli dotyczy)*

Dostarczoną do Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Łodzi w dniu ………………………………..………….. próbkę/i pobrano w dniu ………………………………….…… wg planu ……………………………………………………………………………....... (*należy wpisać nr rozporządzenia/ przepisu prawnego, np. WE 2073 z późn. zmianami, Dz. U nr…, poz…, z dnia…*) zgodnie z procedurą pobrania próbki wg ……………………………………………………………………………....... (*należy wpisać nr rozporządzenia/przepisu prawnego, np. WE 2073 z późn. zmianami, Dz. U nr…, poz…, z dnia…*) w celu wykonania badania i uzyskania wyniku:

* w obszarze regulowanym odpowiednimi przepisami prawnymi **(*odpowiednie zaznaczyć*****X*****w kwadracie***)
* innym, podać *(np. dla potrzeb indywidualnych klienta)*………………………………..………………………………………………….…….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa próbki**  *(np. kiełbasa zwyczajna, mieszanka paszowa pełnoporcjowa, mleko UHT, wymaz z półtuszy wieprzowej)* | **Ilość próbek** z danego asortymentu *(ten sam asortyment wpisywać w jednym wierszu)* | **Opis próbki \***  1. identyfikator próbki,  2. nr partii produkcyjnej  3. wielkość partii produkcyjnej  4. nr ubojowy półtuszy  5. …………………………………….. | **Masa próbki przysłanej do badania**  (w g/ml lub cm2) | **Inne dane \***  1. data produkcji 2. data uboju  3. data ważności  4. data posiewu  5. …………..………… | **Kierunek badania**  (np. obecność *Salmonella* spp. w x g/ml wg PN-EN ISO lub metodą PCR, obecność w x g/ liczba w jtk/g *Listeria monocytogenes*; liczba *Enterobacteriaceae*  w 1g / ml met. płytkową lub met. NPL; inne met. wg zakresu PCA nr akredyt. AB 620) |
|  |  |  | 1  2  3  4  5 |  | 1  2  3  4  5 |  |
|  |  |  | 1  2  3  4  5 |  | 1  2  3  4  5 |  |
|  |  |  | 1  2  3  4  5 |  | 1  2  3  4  5 |  |
|  |  |  | 1  2  3  4  5 |  | 1  2  3  4  5 |  |
|  |  |  | 1  2  3  4  5 |  | 1  2  3  4  5 |  |

**\*- odpowiednie zaznaczyć i dokładnie wpisać**

* dodatkowe informacje, które zależy Państwu, aby były zawarte w naszym sprawozdaniu z badań (należy wpisać jakie; np. nr koperty bezpiecznej, nr kolczyka zwierzęcia, rodzaj opakowania próbki i itp.)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

* w przypadku metod ilościowych podanie wyniku wraz z niepewnością: **tak / nie \***

……………………………………………………………………... …………………………………………………………………..….

**(imię i nazwisko/ pieczęć, stanowisko osoby pobierającej próbki) (imię i nazwisko/ pieczęć, stanowisko osoby kierującej próbki do badań)**