


M.A.H. FOOD CONTROLL Kft. Mikrobiológiai vizsgáló laboratóriuma	<b>Formanyomtatványok</b> <b>Vizsgálati megrendelő-baromfi</b>	<b>F19</b>
--	---	------------

Megrendelő adatai, pecsét:		Mintavétel dátuma:	Laborsorszám:
		Telepítés ideje / állatok kora:	
Minta származási helye:			
<input type="checkbox"/> broiler	<input type="checkbox"/> kacsa	<input type="checkbox"/> pulyka	Minta beérkezés dátuma:
<input type="checkbox"/> tojó	<input type="checkbox"/> liba	<input type="checkbox"/> egyéb	



### BAROMFI bakteriológiai vizsgálatok

Minta típusa	Vizsgálat iránya	
<input type="checkbox"/> úti hulla (10 db)	<input type="checkbox"/> Salmonella spp. kimutatás, MSZ EN ISO 6579-1:2017 és 180/2009. (XII.29.) FVM rendelet alapján	
<input type="checkbox"/> Alompapír/Meconium 25g		
<input type="checkbox"/> elhullás	<input type="checkbox"/> tenyésztés	<input type="checkbox"/> rezisztencia
<input type="checkbox"/> mintavételi tampon transzportcsőben	<input type="checkbox"/> tenyésztés	<input type="checkbox"/> rezisztencia

### BAROMFI szerológiai vizsgálatok

Vizsgálat iránya		Minta típusa
<input type="checkbox"/> IBD	Gumboroi-betegség (Fertőző bursitis)	<input type="checkbox"/> natív vér
<input type="checkbox"/> IBV	Fertőző bronchitis	<input type="checkbox"/> natív vér
<input type="checkbox"/> REO	Reovírus fertőzöttség	<input type="checkbox"/> natív vér
<input type="checkbox"/> CAV	Csirke fertőző anaemia	<input type="checkbox"/> natív vér
<input type="checkbox"/> FAdV	Csirke sejtzárványos hepatitisz Pulyka vérzéses bélgyulladás	<input type="checkbox"/> natív vér
<input type="checkbox"/>	Egyéb:	<input type="checkbox"/> natív vér
<input type="checkbox"/>	Egyéb:	<input type="checkbox"/> natív vér

#### Beküldő/állatorvos adatai:

Név: .....

E-mail cím: .....

Telefonszám: .....

#### Körelőzményi adatok, kezelések, vakcinázások, egyéb megjegyzések:

.....  
.....

**A vizsgálati eredmények a laboratóriumba érkezett és átvett mintákra vonatkoznak.**

**A minta azonosíthatóságáért a minta beküldője felel!**

**A vizsgálatokat csak hiánytalanul kitöltött megrendelő esetén végezzük el.**

**A vizsgálatok kapcsolatban érdeklődni a +36-20-623-6499 telefonszámon lehet.**

.....  
Megbízó (név, aláírás)

.....  
Mintaátvevő (név, aláírás)

2020.02.17.	1. kiadás/2.verzió	oldal 1 / 1
Kiadta:Papp Judit	Jóváhagyta: Dr. Lehardt Károly	