

Власник материјала:

назив и адреса, ПИБ (за предузећа и предузетнике), БПГ (за пољопривредна газдинства)

Наручилац испитивања:

назив и адреса, ПИБ (за предузећа и предузетнике), БПГ (за пољопривредна газдинства)

Број:

Место и датум:

ПРЕДМЕТ:

**ЗАХТЕВ ЗА ИСПИТИВАЊЕ И ДОСТАВУ МАТЕРИЈАЛА
НАУЧНОМ ИНСТИТУТУ ЗА ВЕТЕРИНАРСТВО "НОВИ САД"
21000 Нови Сад, Руменачки пут 20,
тел. 021/ 4895-333, 4895-334, 4895-335; факс 021/ 4895-344**

1. ПОДАЦИ О УЗОРКУ

Врста:

Порекло:

Укупна количина из које је узет узорак:

Датум производње:

Ознака узорка:

2. ПОДАЦИ О УЗОРКОВАЊУ

Место, датум и време узорковања:

Број узорака:

Начин узорковања:

Узорковао:

3. ВРСТА ИСПИТИВАЊА:

4. ОСТАЛИ БИТНИ ПОДАЦИ:

(Анамнестички, епизоотиолошки, клинички, патоанатомски, вакцинација-када и чим, лечење-када и чим итд)

Извештај доставити:

- _____
- _____
- _____

Преиспитивање захтева извршио/ла:

Датум:

Потпис и печат овлашћеног лица:

ЈМБГ или бр ЛК за приватна лица

Корисник је сагласан са следећим:

- поступање са личним подацима, према захтевима стандарда SRPS ISO/IEC 17025:2017
- да екстерни испоручилац изрши специфичне лабораторијске активности ако постоји потреба
- изабраним правилом одлучивања

Корисник захтева:

- издавање стручног мишљења
- издавање изјаве о усаглашености