|  |  |
| --- | --- |
| **Власник материјала:** |  |
|  | **назив и адреса, ПИБ (за предузећа и предузетнике), БПГ и ЈМБГ (за пољопривредна газдинства)** |
| **Наручилац испитивања:** |  |
|  | **назив и адреса, ПИБ (за предузећа и предузетнике), БПГ и ЈМБГ (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: |  |  |
| 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Преиспитивање захтева извршио/ла: |  | Потпис и печат овлашћеног лица: |
| Датум:  |  |  |
|  |  | ЈМБГ или бр ЛК за **приватна лица** |
| Корисник је сагласан са следећим:  |  |
| Институт поступа са личним подацима у складу са Законом о заштити података о личности.Све информације добијене од корисника и настале током лабораторијских активности су власништво корисника и поверљиве. Уколико закон налаже њихово откривање, Институт ће поступити у складу са тим и обавестити корисника, осим ако је то законом забрањено.Да екстерни испоручилац изрши специфичне лабораторијске активности ако постоји потреба.Изабраним правилом одлучивања. |
| Корисник захтева: |
| Издавање стручног мишљења.Издавање изјаве о усаглашености. |