

Általános adatok

Tulajdonos/Megrendelő

Név:
Cím: □□□□□
MVH regisztrációs szám vagy: - cég, vállalkozó esetében adószám. - magánszemély esetében anyja neve és születési dátuma.
Telefonszám: 06/ / - -

Beküldő állatorvos

Név:
Cím: □□□□□
FVM / Kamarai azonosítószám:
Telefonszám: 06/ / - -
Az állatorvos iktató száma:

Számlázási név és
cím (ha nem azonos a
megrendelővel):

A beküldött minta adatai	Állatfaj:	Minta:	Mintaszám:
Származási hely:	Telep ENAR azonosító:		
Vizsgálat iránya:	Vizsgálat célja:		

Körelőzmény, kért vizsgálat(ok):

Kérjük, jelölje meg, melyik vizsgálatokat kéri állami költségre és melyiket a megrendelő költségére.
Ezen a megrendelőkén vérvizsgálat önállóan nem rendelhető meg.

A saját költségére kért / elrendelt vizsgálat esetén a költségeket a számlaátvevő vállalja. Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt:

PH

PH

Tulajdonos/Megrendelő/Költségviselő

Állatorvos

A vizsgálatokat csak hiánytalanul kitöltött megrendelő esetén végezzük el. Aláírások és cégszerű megrendelés esetén bélyegző lenyomat nélkül a vizsgálatokat az intézet nem végzi el. A megrendelést és a kimutatást kérjük 3 példányban megküldeni.