ШАНС БИО®
независимая ветеринарная лаборатория

штрих-код
номер пробы

+7 (495) 260-0-260
vetlab.ru

G

НАПРАВЛЕНИЕ НА ИССЛЕДОВАНИЕ от __ . __ . 20 2 __

Дата и время взятия материала __ число __ месяц 20 2 __ год __ часов : __ минут

Владелец животного Расчет Наличный ☐ Безналичный ☐

Вид **Возраст** __ лет __ мес **пол** M F стерил S

Порода **Кличка**

Микрочип **Клеймо**

Врач **Клиника**

Адрес для получения результата Эл.почта

Всего исследований по этому направлению __ анализов **Количество материала** __ штук (пробирок, стекол и пр.)

ЗАПОЛНЕНИЕ БЛАНКА только печатными буквами, позиции для исследования отмечать ☑ ошибочное ☒

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

☐ X Смывы букального эпителия

☐ I Кровь на фильтр-бумаге

Внимание! В связи с постоянным увеличением списка проводимых генетических исследований просим вас самостоятельно заполнять графы **Код исследования** и **Название исследования** из раздела **Генетика** на сайте Лаборатории **www.vetlab.ru**

Код исследования	Название исследования
1	
2	
3	

Сертификат ЗООГЕН нужен ☐

Сертификат ЗООГЕН оформляется только при наличии родословной, подтвержденной идентификации животного (сверка чипа или клейма) и только на владельца, который написан в родословной. Готовый сертификат хранится в лаборатории 3 месяца, после чего не может быть доступен для выдачи. После 3-х месяцев можно оформить дубликат (Код 2702). Доставка сертификатов по почте не осуществляется.

Важно! При использовании результатов исследования в решении спорных вопросов касательно животного, в том числе в судебных инстанциях, необходимо проведение идентификации животного (микрочип или клеймо) и личности владельца.

Врач, направляющий на исследование берет на себя ответственность за данную идентификацию, подтверждая собственной подписью и личной печатью. Обязательно указать название ветеринарной клиники, адрес и телефон.

Идентификация животного и владельца не проводилась ☐

Личность владельца животного и соответствие микрочипа(клейма) на указанном выше животном подтверждаю:

Ветеринарный врач, Ф.И.О. полностью _____

Ветеринарная клиника _____

Город, область _____

Адрес _____

Телефон врача _____ Телефон клиники _____

Дата _____ Подпись врача _____

Личная печать врача Печать клиники