



Дата и время число месяц 20 год часов : минут

Владелец животного

Вид собака кошка другое Возраст лет мес пол M F

Порода Кличка

Микрочип, клеймо, отличительные признаки

Врач Клиника

ЗАПОЛНЕНИЕ БЛАНКА только печатными буквами, позиции для исследования отмечать ошибочное

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПЕРЕДАЧУ ГОТОВОГО ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО / ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА

Я, указанный выше **владелец животного** (представитель владельца по доверенности) прошу передать мне изготовленный в Лаборатории «Шанс Био» гистологический материал (гистологические препараты) из биоматериала от вышеописанного животного, переданного мною ранее на исследование.

Мне известно, что услуга по передаче готового гистологического / цитологического препарата платная, согласен оплатить ее (или уже оплатил) в соответствии с действующим Прейскурантом Лаборатории «Шанс Био» до получения препарата по наличному / безналичному расчету **(зачеркнуть неверное).**

Биоматериал: _____

Дата приема в Лаборатории «Шанс Био» « _____ » _____ 20 ____ г.

Заказ на исследование (Заказ-наряд) № _____

Результат исследования № _____ от « _____ » _____ 20 ____ г.

Сотрудник лаборатории, проводивший исследование _____

В случае, **если мне передается исходный материал** (парафиновые блоки, гистологические и цитологические препараты / стекла), он не будет более доступен для исследований в Лаборатории «Шанс Био», в том числе дополнительных, экспертных и судебно-ветеринарных, я заранее отказываюсь от споров, судебных и иных преследований в адрес Лаборатории «Шанс Био», персонала и руководства Лаборатории «Шанс Био», в части приготовления гистологического материала (гистологических препаратов), проведенных гистологических и цитологических исследований и заключений на основании проведенных исследований.

- **Услуга мною оплачена в полном объеме** согласно действующему Прейскуранту Лаборатории «Шанс Био». Копию документа об оплате прилагаю **(зачеркнуть если это неверно).**
- **Услуга будет оплачена в полном объеме** согласно действующему Прейскуранту Лаборатории «Шанс Био» до получения препарата **(зачеркнуть если это неверно).**

Подпись Заявителя _____ /ФИО _____ /

Расписка в получении (заполняется при получении материала)

Список передаваемого материала (препаратов):

1. _____
2. _____
3. _____

Весь вышеуказанный материал (препараты) получены мною полностью.

Дата: « _____ » _____ 20 ____ г.

Владелец животного (представитель) Подпись _____

Данное заявление является Стандартной операционной процедурой Лаборатории «Шанс Био», сертифицированной по стандартам ГОСТ Р ИСО 9001 и может быть представлено в судебных органах при возникновении споров.