ANEXA ISL3 / SSEBA / IDSA

Cabinet Medical Veterinar .........................................

**Către, IDSA**

**CERERE DE ANALIZĂ**

 Subsemnatul/a………………….………………………………..............medic veterinar în cadrul Cabinetului Medical Veterinar ……………………………………………, din ( ţara) …………................., jud. …………………….. , loc. …………………………., str. ……………………………, nr. ……, nr. tel. ………………………………..e-mail.............

vă trimit pentru analiză, o probă de sânge, recoltată de la un □ câine/□ pisică/□ altele……………… , rasa………………………….., sex………., născut la data de………………………..., nr.microcip………………………., data vaccinării antirabice ………………….. vaccin utilizat …………………………, nr. carnet/paşaport …………………………….. în vederea efectuării testului FAVN.

Data recoltării probei:……………………………………….

Animalul pleacă în(ţara)……………………………………….

**Date identificare proprietar animal:**

Nume şi prenume: ………………………………………………………………………….

Adresa: Ţara………….. jud. …………………………., loc. …………………………………………., str.…………………………………………,nr. ……,bl. ………, sc. ……, ap. ……, cod poştal………………,tel……………………………,e-mail…………………………………

 **Doresc expedierea rezultatului:**

🞎 cu poşta, pe adresa emitentului

 🞎 la adresa e-mail

 **Proprietarul a fost informat şi a luat la cunoştinţă** :

🞎 rezultatul va fi comunicat sub formă de Buletin de Analiză, în termen de maxim 3 săptămâni de la **plata sau confirmarea plăţii analizelor** (transfer bancar).

🞎 **IDSA nu efectuează expedierea buletinelor de analiză în afara României**

Buletinele de analiză pot fi ridicate de la sediul IDSA de către proprietar/delegat sau prin firme de curierat, pe cheltuiala beneficiarului.

 **Buletinele de analiză pot fi transmise prin e-mail, sub fomă scanată**.

 Dr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

…………………………….

 (semnatura, parafa, stampila)

**DATA**  ………………………………………