

VETERINARSKA KLINIKA

Veterinar:.....

Klinika:.....

Naslov:.....

Kraj:.....

Poštna številka:.....

Država:.....

E-mail:.....

Telefon:.....

LASTNIK / VZREDITELJ

Ime, priimek:.....

Naslov:.....

Kraj:.....

Poštna številka:.....

Država:.....

E-mail (obvezno):.....

.....

Telefon:.....

Način plačila: ☐ bančno nakazilo ☐ PayPal / kreditna kartica

Račun poravna: ☐ klinika ☐ lastnik Podpis lastnika: _____

PODATKI O ŽIVALI

A horizontal number line with 10 vertical tick marks. Below the line, the numbers 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, and 9 are written in order from left to right. A minus sign (-) is positioned between the 4th and 5th tick marks.

Številka vzorca (ne izpolnjuj, izpolni laboratorij)

Vrsta: ☐ pes ☐ mačka

Spol: ☐ moški ☐ ženski

Datum odzema vzorca:.....

Vrsta vzorca: ☐ kri ☐ bris ☐ drugo:

Pasma: Datum rojstva:

Številka mikročipa:

Številka rodovnika: Številka tetovaže:

Testi (seznam testov je na voljo na www.eurovetgene.com):

POTRDITEV IDENTITETE ŽIVALI (NEOBVEZNO)

OPOMBA: Nekatere vzrediteljske organizacije ob odvzemu vzorca zahtevajo potrditev identitete živali, ki jo izvede veterinar oziroma druga pooblaščen oseba. Rezultate testov iz vzorcev, kjer ni bila potrjena identiteta živali s strani ustrezne neodvisne osebe, lahko vzrediteljske organizacije zavrnejo.

Izjavljam, da sem preveril identiteto živali in potrdil, da je vzorec od živali, ki je navedena na tem obrazcu.

ŽIG IN PODPIS VETERINARJA:

POZOR: Pred tiskanjem tega obrazca razmislite o naročilu preko spleta na www.eurovetgene.com. Omogočili boste hitrejšo obdelavo svojega vzorca, se izognili morebitnim napakam pri prepisu obrazca in pomagali varovati okolje.

S pošiljanjem vzorcev v naš laboratorij potrjujete, da ste prebrali in se strinjali z našimi splošnimi pogoji in politiko zasebnosti objavljenimi na našem spletni strani www.eurovetgene.com.

