ZHW Olsztyn – formularz nr PO-02/F05, obowiązuje od 02.01.2025 strona/stron: 1/1

Wojewódzki Inspektorat Weterynarii

Zakład Higieny Weterynaryjnej w Olsztynie

Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Działdowie

Stacja Diagnostyki Włośnicy przy …………….. Data i godzina przyjęcia próbek do badań: ................................ Symbol SDW ……………….

**Zlecenia badania**

**w kierunku wykrywania obecności włośni NR ……/ ROK …….**

1.Próbki pobrano zgodnie z: *PN-EN ISO 18743:2015-11+A1:2024-02 Mikrobiologia łańcucha żywnościowego. Wykrywanie larw włośni (Trichinella) w mięsie metodą wytrawiania, Instrukcja Głównego Lekarza* Weterynarii *Nr BP.0200.1.8.2024 z dnia 8 maja 2024 r., Rozporządzenie MRiRW z dnia 21.10.2010r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji mięsa przeznaczonego na użytek własny (z późn. zmianami).*

przez: …………………………………………………………………………………………………….. data i godzina pobrania .................................

( imię i nazwisko)

celem spełnienia wymagań prawnych, zapewnienia bezpieczeństwa żywności.

2. Zleceniodawca: Powiatowy Lekarz Weterynarii w Działdowie

3. Właściciel/ ~~weterynaryjny nr identyfikacyjny zakładu~~ (z adresem) **……………………………………………………………………………………….............................................................**..........................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Gatunek  zwierzęcia | Numer  tacy | Numery ubojowe tusz | Oznakowanie próbek | Liczba  próbek | Część tuszy  z której pobrano próbki  (filary przepony tak/nie \*\*)  inne - podać jakie | Informacje dodatkowe | Metoda badania |
| 1. | Tucznik | - | - | - | - | - | - | Badanie biologiczne/ obecność włośni (Trichinella)/ Metoda wytrawiania próbki zbiorczej  z zastosowaniem metody magnetycznego mieszania.  Metoda referencyjna.  *PN-EN ISO 18743:2015-11 +A1:2024-02.*  *Instrukcja Głównego Lekarza Weterynarii Nr BP.0200.1.8.2024*  *z dnia 8 maja 2024 r.* |
| 2. | Knur,  maciora | - | - | - | - | - | - |
| 3. | Dzik | - | - | numer znacznika:  ……………… |  |  | płeć: ……………. wiek:………… waga:…………..kg,  miejsce odstrzału:……………..  ………………………………………  obwód łowiecki. …………….  koło łowieckie: ………………….  Data pozyskania: ………………. |
| numer znacznika:  ………………. | płeć: ……………. wiek:………… waga:…………..kg,  miejsce odstrzału:……………..  ………………………………………  obwód łowiecki. …………….  koło łowieckie: ………………….  Data pozyskania ………………. |
| 4. | Inne | - | - | - | - | - | - |

4. Ocena przydatności próbek do badań: pozytywna/ negatywna\*.

5. Uwagi laboratorium: warunki dostarczenia próbek………………..……, inne ……………………..………………

6. Zleceniodawca wyraża zgodę na wykorzystanie wyników do opracowań statystycznych.

7. Pozostałości próbek po badaniu do dyspozycji SDW.

8. Zleceniodawca ma prawo do złożenia pisemnej skargi do Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii w Olsztynie. Skargi zostaną rozpatrzone w trybie określonym w procedurze PO-07 „Postępowanie ze skargami”.

9. Odbiór wyników: osobiście/ e-mail\* (...............-.............................................................................................................)

10. Zlecenie niniejsze sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Uwaga:

Metoda pobierania próbek, zakres badania, termin i koszty nie podlegają negocjacji, określone są przez akty prawne:

*PN-EN ISO 18743:2015-11 +A1:2024-02, Instrukcja Głównego Lekarza Weterynarii Nr BP.0200.1.8.2024 z dnia 8 maja 2024 r., Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie stawek opłat za czynności wykonywane przez Inspekcję Weterynaryjną.*

……………………………….…………….. ……………………………….…………….. Podpis osoby pobierającej próbki Podpis osoby przyjmującej próbki do badań

……………………………………………..

Osoba dostarczająca próbki (imię i nazwisko)

------------------------------------------------------------------

\* niepotrzebne skreślić

\*\* odpowiednie wpisać