Rannsóknarbeiðni fyrir sýni úr alifuglum til vöktunar á salmonellu og kampýlóbakter í eldi

Rannsóknarbeiðni fyrir skimunarsýni Matvælastofnunar vegna dýrasjúkdóma

Rannsóknarstofa: Nafn og heimilisfang

 Dags. sýnatöku: Click or tap to enter a date.

 Dags. móttaka sýnis á rannsóknarstofu: Click or tap to enter a date.

# Upplýsingar um sendanda og greiðanda

Nafn sendanda/tökumanns

Fyrirtæki

Heimilisfang Símanúmer

Póstnr. og staður Netfang

[ ]  Sendandi (fyrirtækið) greiðir fyrir rannsókn sýnis

Greiðandi, ef ekki sami og sendandi: Fyrirtæki, nafn og heimilisfang

# Hvaða rannsókn óskast Ástæða rannsóknar

[ ]  Salmonella – greining [ ]  Skv. landsáætlun MAST

[ ]  Kampýlóbakter – greining [ ]  Innra eftirlit fyrirtækis

[ ]  Sjúkdómaskimun, hvaða upplýsingar um beiðni skimunar, sjúkdóms

# Samsetning sýnis Upplýsingar um alifuglahópinn

[ ]  Sokkasýni 1 par [ ]  Kjúklingar

[ ]  Sokkasýni 2 pör [ ]  Kalkúnar

[ ]  Sokkasýni 5 pör [ ]  Varphænur

[ ]  Saursýni með 10 sýni [ ]  Holdahænsnastofn

[ ]  Saursýni með 60 sýni (150g) [ ]  Kalkúnastofn

[ ]  Ryk- eða umhverfissýni 100g [ ]  Varphænsnastofn

[ ]  Eggjaskurnarsýni [ ]  Endur

[ ]  Kassaklæðningar, 5 blöð, 1m2 [ ]  Gæsir

[ ]  Stroksýni [ ]  önnur tegund

[ ]  Blóðsýni/sermi

Fjöldi sýna / fjöldi safnsýna: Fjöldi sýna

Rekjanleikanúmer / Upprunabú: Rekjanleikanúmer, bú

Aðrar upplýsingar: Fráls texti