


DATI PER LA FATTURAZIONE		
obbligatoria se campione a pagamento*		
REGIONE SOCIALE		
INDIRIZZO		
COMUNE	CAP	PROV.
PARTITA IVA **		
CODICE FISCALE		
TELEFONO/FAX		
E-MAIL		

DATI DEL PROPRIETARIO		
NOME E COGNOME		
INDIRIZZO		
COMUNE	CAP	PROV.
TELEFONO/FAX		
E-MAIL		
LUOGO PRELIEVO		
CODICE ISTAT***		

\* È sufficiente compilare solo il campo "ragione sociale" se il cliente è già registrato c/o IZSVe. \*\* campo obbligatorio solo se il cliente ne è in possesso. \*\*\* Campo obbligatorio, solo nel caso di allevamento censito.

VERBALIZZANTE				
NOME E COGNOME		INDIRIZZO		
COMUNE	CAP	PROV.	TEL/FAX	E-MAIL

<b>Pagamento</b>	<input type="checkbox"/> PIANO/CONVENZIONE/FATTURAZIONE PERIODICA	<input type="checkbox"/> CONTANTI/POS ALLA CONSEGNA DEL CAMPIONE	<input type="checkbox"/> C/C BANCARIO
------------------	---	--	---------------------------------------

Modalità di consegna del rapporto di prova se diverso da quella online				 <a href="http://www.izsvenezie.it">www.izsvenezie.it</a>
<input type="checkbox"/> RITIRO PRESSO IL LABORATORIO	<input type="checkbox"/> SPEDIZIONE:	<input type="checkbox"/> E-MAIL:	<input type="checkbox"/> FAX:	
Indicare il soggetto destinatario dell'esito:				
<input type="checkbox"/> VERBALIZZANTE	<input type="checkbox"/> PROPRIETARIO	<input type="checkbox"/> RAGIONE SOCIALE	<input type="checkbox"/> ALTRO:	

DATI ANIMALE	
SPECIE ANIMALE: <input type="checkbox"/> pollo <input type="checkbox"/> tacchino <input type="checkbox"/> faraona <input type="checkbox"/> anatra <input type="checkbox"/> quaglia <input type="checkbox"/> oca <input type="checkbox"/> fagiano <input type="checkbox"/> struzzo <input type="checkbox"/> altro:	
TIPOLOGIA D'ALLEVAMENTO: <input type="checkbox"/> ingrasso <input type="checkbox"/> riproduttori <input type="checkbox"/> galline ovaiole	ETA':
CONSISTENZA GRUPPO:	STABULAZIONE: <input type="checkbox"/> lettiera <input type="checkbox"/> gabbia <input type="checkbox"/> free range <input type="checkbox"/> altro:

VACCINAZIONI	NOME COMMERCIALE VACCINO	ETA' 1° INT.	ETA' 2° INT.	ETA' 3° INT.	ETA' 4° INT.
<input type="checkbox"/> Coccidiosi					
<input type="checkbox"/> Pseudopeste					
<input type="checkbox"/> Malattia di Gumboro					
<input type="checkbox"/> Bronchite Infettiva					
<input type="checkbox"/> Micoplasmi					
<input type="checkbox"/> Vaiolo aviare					
<input type="checkbox"/> Enterite emorragica					
<input type="checkbox"/> Pneumovirus/TRT					
<input type="checkbox"/> Malattia di Marek					
<input type="checkbox"/> Parvovirus anatra					
<input type="checkbox"/> Salmonellosi					

<b>Temperatura all'arrivo:</b>	<input type="checkbox"/> TEMPERATURA AMBIENTE	<input type="checkbox"/> REFRIGERATO .....°C	<input type="checkbox"/> CONGELATO
--------------------------------	---	--	------------------------------------

Data prelievo	Data consegna	Firma conferente	Firma operatore IZSVe

DESCRIZIONI			
MORBILITA' (%):		MORTALITA' AUMENTATA (%):	
PATOLOGIE PREGRESSE:		NELLA NORMA (%):	
SOSPETTO:			
SINTOMATOLOGIA:			
<input type="checkbox"/> difformità di gruppo <input type="checkbox"/> arruffamento <input type="checkbox"/> cannibalismo <input type="checkbox"/> ridotto accrescimento <input type="checkbox"/> calo ovodeposizione <input type="checkbox"/> abbattimento			
<input type="checkbox"/> deambulazione alterata (specificare):			
<input type="checkbox"/> sintomatologia nervosa (specificare):			
<input type="checkbox"/> alterazioni del piumaggio (specificare):			
<input type="checkbox"/> alterazioni del guscio (specificare):			
<input type="checkbox"/> altro:			
SINDROME RESPIRATORIA:			
<input type="checkbox"/> scolo nasale <input type="checkbox"/> fame d'aria <input type="checkbox"/> sinusite <input type="checkbox"/> rantoli <input type="checkbox"/> congiuntivite			
SINDROME GASTROENTERICA:			
<input type="checkbox"/> diarrea <input type="checkbox"/> lettiera bagnata <input type="checkbox"/> uova imbrattate da feci			
MEDICAZIONI EFFETTUATE:			
CONSUMO ALIMENTO/ACQUA:		<input type="checkbox"/> normale <input type="checkbox"/> aumentato <input type="checkbox"/> diminuito <input type="checkbox"/> altro	
PROBLEMATICITA':		<input type="checkbox"/> generalizzata <input type="checkbox"/> localizzata (specificare):	
MATERIALE INVIATO: <input type="checkbox"/> animali vivi n <input type="checkbox"/> carcasse n <input type="checkbox"/> sangue/siero n <input type="checkbox"/> feci n <input type="checkbox"/> tampone n			
<input type="checkbox"/> organi: <input type="checkbox"/> altro:			
RICHIESTA ESAME AUTOPTICO:		<input type="checkbox"/> carcassa <input type="checkbox"/> organi:	

ESAMI SIEROLOGICI	
<input type="checkbox"/> ANEMIA INFETTIVA DEL POLLO ANTICORPI-AIP/A (ELISA)	<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA GALLISEPTICUM ANTICORPI-MG/AELI(ELISA)
<input type="checkbox"/> CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI-CLAM/AFDC (FDC)	<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA GALLISEPTICUM ANTICORPI-MG/ASAR (SAR)
<input type="checkbox"/> EGG DROP SYNDROME ANTICORPI-EDS/A (HI)	<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA SYNOVIAE ANTICORPI-MS/AELI (ELISA)
	<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA SYNOVIAE ANTICORPI-MS/ASAR (SAR)
<input type="checkbox"/> ENTERITE EMORRAGICA ANTICORPI-HE/A (AGID)	<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA MELEAGRIS ANTICORPI-MM/AELI (ELISA)
<input type="checkbox"/> LARINGOTRACHEITE INFETTIVA ANTICORPI-LTI/A (ELISA)	<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA MELEAGRIS ANTICORPI-MM/ASAR (SAR)
<input type="checkbox"/> LEUCOSI AVIARE ANTICORPI A e B-LEUAB/A (ELISA)	<input type="checkbox"/> RINOTRACHEITE INF. TACCHINO ANTICORPI-TRT/A (ELISA)
<input type="checkbox"/> LEUCOSI AVIARE ANTICORPI SOTTOGRUPPO J- LEUJ/A (ELISA)	<input type="checkbox"/> REOVIRUS AVIARE ANTICORPI-REO/A (AGID)
<input type="checkbox"/> MAL DI GUMBORO ANTICORPI-GUMB/A ( <input type="checkbox"/> ELISA / <input type="checkbox"/> AGID)	<input type="checkbox"/> SINDROME DELLA TESTA GONFIA ANTICORPI-TRT/A(ELISA)
<input type="checkbox"/> MALATTIA DI NEWCASTLE ANTICORPI-ND/A (HI)	<input type="checkbox"/> TENOSINOVITE INFETTIVA DEL POLLO-REO/A (ELISA)
<input type="checkbox"/> BRONCHITE INFETTIVA ANTICORPI (HI): <input type="checkbox"/> M41-M41/A <input type="checkbox"/> QX-QX/A <input type="checkbox"/> 793B-793B/A <input type="checkbox"/> D274-D274/A <input type="checkbox"/> IT02-IT02/A <input type="checkbox"/> 1466-D1466 <input type="checkbox"/> 624I-1624/A	
<input type="checkbox"/> PARAMYXOVIRUS ANTICORPI (HI): <input type="checkbox"/> PMV2-PMV2/A <input type="checkbox"/> PMV3-PMV3/A <input type="checkbox"/> PMV4-PMV4/A <input type="checkbox"/> PMV6-PMV6/A <input type="checkbox"/> PMV7-PMV7/A <input type="checkbox"/> PMV9-PMV9/A	

ESAMI VIROLOGICI	
<input type="checkbox"/> ADENOVIRUS - ADENO (PCR)	<input type="checkbox"/> MALATTIA DI MAREK- ARMDV/PCR (PCR)
<input type="checkbox"/> ADENOVIRUS -VIR (isolamento)	<input type="checkbox"/> MARBLE SLEEN DISEASE - ARHE/PCR (PCR)
<input type="checkbox"/> ASTROVIRUS DEL POLLO - ARASTROCK (PCR)	<input type="checkbox"/> PARVOVIRUS-PARV/V (ME)
<input type="checkbox"/> BRONCHITE INFETTIVA AVIARE VIRUS-BI/PCR (PCR)	<input type="checkbox"/> PESTE DELL'ANATRA VIRUS-VIRME (ME)
<input type="checkbox"/> BRONCHITE INFETTIVA AVIARE VIRUS-BI/VVIR (isolamento)	<input type="checkbox"/> PESTE DELL'ANATRA VIRUS-VIR (isolamento)
<input type="checkbox"/> ENTERITE EMORRAGICA VIRUS-HE/V (AGID)	<input type="checkbox"/> REOVIRUS-REO/V (isolamento colture cellulari)
<input type="checkbox"/> ENTERITI VIRALI-VIRME (ME)	<input type="checkbox"/> RINOTRACHEITE INF. TACCHINO VIRUS-TRT/V (isolamento)
<input type="checkbox"/> ESAME VIROLOGICO-VIR (isolamento colture cellulari o uovo)	<input type="checkbox"/> RINOTRACHEITE INF. TACCHINO VIRUS- APV (PCR)
<input type="checkbox"/> ESAME VIROLOGICO-VIRME (ME)	<input type="checkbox"/> SINDROME DELLA TESTA GONFIA VIRUS-TRT/V (isolamento)
<input type="checkbox"/> INFLUENZA AVIARIA-INF/VPCR (PCR)	<input type="checkbox"/> SINDROME DELLA TESTA GONFIA VIRUS- APV (PCR)
<input type="checkbox"/> INFLUENZA AVIARIA-INF/V (isolamento)	<input type="checkbox"/> SPLENOMEGALIA DEL POLLO DA ADENO 2-ADE2/V (AGID)
<input type="checkbox"/> LARINGOTRACHEITE INFETTIVA VIRUS-LTI/VPCR (PCR)	<input type="checkbox"/> VAILOLO/DIFTERVAIOLO VIRUS-POX/V (ME) ISTO (es istologico)
<input type="checkbox"/> MALATTIA DI GUMBORO VIRUS-IBD (PCR)	<input type="checkbox"/> VIRUS DELLA MALATTIA DI NEWCASTLE-ND/V (isolamento)
<input type="checkbox"/> MALATTIA DI GUMBORO VIRUS-GUMB/VVIR (AGID)	<input type="checkbox"/> VIRUS DELLA MALATTIA DI NEWCASTLE-AMPV1/V (PCR)
<input type="checkbox"/> MALATTIA DI GUMBORO VIRUS-VIR (isolamento uova embrionate)	<input type="checkbox"/> ALTRO:

ESAMI BATTERIOLOGICI	
<input type="checkbox"/> ESAME CULTURALE GENERICO-BATRED (esame colturale)	<input type="checkbox"/> CLOSTRIDIUM SPP-CLOS (esame colturale)
<input type="checkbox"/> ANTIBIOGRAMMA - (Kirby Bauer) per uccelli da gabbia/voliera	<input type="checkbox"/> CLOSTRIDIUM PERFRINGENS-CLSPRD
<input type="checkbox"/> MINIMA CONCENTRAZIONE INIBENTE (MIC) per pollame allevato	<input type="checkbox"/> CLOSTRIDIUM PERFRINGENS:
<input type="checkbox"/> BRACHISPIRA SPP-BRACHY (esame colturale)	<input type="checkbox"/> TOSSINOTIPO-TOXCL (PCR) <input type="checkbox"/> GENE TOSSINA -CPNETB (PCR)
	<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA SPP. <input type="checkbox"/> MYCMIC/MYCA (metodica microbiologica)
	<input type="checkbox"/> MYCGALPCR (PCR) / <input type="checkbox"/> MYCS/QPCR (PCR)
	<input type="checkbox"/> GENOTIPIZZAZIONE M. SYNOVIAE-VLHA
	<input type="checkbox"/> GENOTIPIZZAZIONE M. GALLISEPTICUM-MGC2
<input type="checkbox"/> CAMPYLOBACTER SPP- CAMPSPP (esame colturale)	<input type="checkbox"/> ORNITHOBACTERIUM RHINOTRACHEALE- ORN (esame colturale)
<input type="checkbox"/> CLAMIDIA-CLAM/PCR	<input type="checkbox"/> SALMONELLA SPP.-SALOR (esame colturale su organi)
<input type="checkbox"/> Isolamento / <input type="checkbox"/> PCR	
<input type="checkbox"/> CLOSTRIDIUM BOTULINUM-CBOTA-FRT / CBOTC-DRT	<input type="checkbox"/> SALMONELLA SPP.-SALMIC (esame colturale su feci e lettiera)
<input type="checkbox"/> CLOSTRIDIUM COLINUM- ARCLOSCOL (PCR)	<input type="checkbox"/> ALTRO:

ESAMI PARASSITOLOGICI	
<input type="checkbox"/> ESAME COPROLOGICO QUANTITATIVO-COPRQT (metodica McMaster)	<input type="checkbox"/> PROTOZOI-PRO (colorazione Diff Quick)
<input type="checkbox"/> ESAME COPROLOGICO QUALITATIVO-COPRQL (flottazione)	<input type="checkbox"/> CRIPTOSPORIDIOSI-CRYZN- (colorazione Zhiel-Neelsen modificata)
<input type="checkbox"/> RICERCA/IDENTIFICAZIONE ECTOPARASSITI-PARASQL (esame parassitologico)	<input type="checkbox"/> CRIPTOSPORIDIOSI-CRYGIARIF - (immunofluorescenza)
<input type="checkbox"/> ISTOMONIASI-PRO (colorazione Diff Quick)	<input type="checkbox"/> EMOPARASSITI-EMOPAR (colorazione Diff Quick)
<input type="checkbox"/> ISTOMONIASI-PRO (colorazione Diff Quick)	<input type="checkbox"/> RICERCA LIEVITI E FUNGHI-MICO (esame colturale)
<input type="checkbox"/> TOXOPLASMA-TOXO (PCR)	<input type="checkbox"/> IDENTIFICAZIONE TASSONOMICA-IDT (esame colturale)