

\_\_\_\_\_


<b>DATI PER LA FATTURAZIONE</b> <i>obbligatori se campione a pagamento*</i>		
RAGIONE SOCIALE		
INDIRIZZO		
COMUNE	CAP	PROV.
PARTITA IVA **		
CODICE FISCALE		
TELEFONO/FAX		
E-MAIL		

<b>DATI DEL PROPRIETARIO</b>					
NOME E COGNOME					
INDIRIZZO					
COMUNE			CAP	PROV.	
TELEFONO/FAX					
E-MAIL					
<b>LUOGO PRELIEVO</b>					
CODICE ISTAT***		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\* 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
------------------	-------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

<b>Modalità di consegna del rapporto di prova se diverso da quella online</b>					<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:		
<b>Indicare il soggetto destinatario dell'esito:</b>					
<input type="checkbox"/> VERBALIZZANTE	<input type="checkbox"/> PROPRIETARIO	<input type="checkbox"/> RAGIONE SOCIALE	<input type="checkbox"/> ALTRO:		

DATI CAMPIONE					
TIPOLOGIA DI ALLEVAMENTO:	<input type="checkbox"/> svezzamento	<input type="checkbox"/> ingrasso	<input type="checkbox"/> vitelli a carne bianca	<input type="checkbox"/> linea vacca-vitello	<input type="checkbox"/> vacca da latte
NUMERO CAMPIONI:	MATERIALE INVIATO:				
ETA':					
	<input type="checkbox"/> sangue	<input type="checkbox"/> feci	<input type="checkbox"/> carcassa	<input type="checkbox"/> organi	
	<input type="checkbox"/> tampone:	<input type="checkbox"/> BAL	<input type="checkbox"/> altro		

[illegible]

Eventuali analisi urgenti e/o necessità di rapporto di prova parziale
<input type="checkbox"/> ANALISI URGENTI: _____ _____
<input type="checkbox"/> ANALISI PER RAPPORTO DI PROVA PARZIALE: _____ _____

**Temperatura all'arrivo:** ☐ TEMPERATURA AMBIENTE ☐ REFRIGERATO ..... °C ☐ CONGELATO

Data prelievo	Data consegna	Firma conferente	Firma operatore IZSve

ANALISI RICHIESTE SPECIFICHE								
ESAMI DI DIAGNOSTICA CLINICA				ESAMI DI CHIMICA CLINICA				
<input type="checkbox"/> ESAME AUTOPTICO/NECROSCOPICO/A.PATOLOGICO <b>-AUTO*</b> <input type="checkbox"/> ESAME ISTOLOGICO-ISTO				<input type="checkbox"/> EMOCOROMOCITOMETRICO CON FORMULA LEUCOCITARIA- <b>EMORED</b> (laser,impedenziometro, colorimetria) <input type="checkbox"/> ESAME URINE COMPLETO CON LETTURA SEDIMENTO-COMURINE				
<input type="checkbox"/> ESAME CITOLOGICO- <b>CITO</b> <input type="checkbox"/> DETERMINAZIONE SEMIQUANTITATIVA DEI CALCOLI URINARI- <b>DC</b> (colorimetria) <input type="checkbox"/> ALTRO:				<input type="checkbox"/> ALTRO: <input type="checkbox"/> ALTRO: <input type="checkbox"/> ALTRO:				
ESAMI PARASSITOLOGICI				ESAMI VIROLOGICI				
<input type="checkbox"/> ESAME COPROLOGICO QUALITATIVO- <b>COPRQL</b> (flottazione) <input type="checkbox"/> ESAME COPROLOGICO QUANTITATIVO- <b>COPRQT</b> (metodica Mc Master) <input type="checkbox"/> ESAME MICOLOGICO- <b>MICO</b> <input type="checkbox"/> ESAME PARASSITOLOGICO QUALITATIVO- <b>PARASQL</b> (esame al microscopio ottico/chiarificazione in KOH) <input type="checkbox"/> CRYPTOSPORIDIUM SPP.- <b>CRYZN</b> (colorazione Ziehl Neelsen modificata) <input type="checkbox"/> CRYPTOSPORIDIUM SPP.- <b>CRYELISA</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> CRYPTOSPORIDIUM SPP.- <b>CRYIF</b> (IF) <input type="checkbox"/> ALTRO:				<input type="checkbox"/> BVD VIRUS- <b>BVD/VSAN</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> BVD VIRUS- <b>BVD/VPCR</b> (PCR) <input type="checkbox"/> CORONAVIRUS ENTERICO- <b>COR/V</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> CORONAVIRUS RESPIRATORIO- <b>BCOV</b> (PCR) <input type="checkbox"/> ESAME VIROLOGICO- <b>VIR</b> (isolamento) <input type="checkbox"/> IBR VIRUS- <b>IBR/V</b> (PCR) <input type="checkbox"/> ROTAVIRUS (gruppo A)- <b>ROTA/V</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> RESPIRATORIO SINCIZIALE BOVINO VIRUS- <b>RSBV/V</b> (PCR) <input type="checkbox"/> ALTRO:				
ESAMI BATTERIOLOGICI				ESAMI SIEROLOGICI				
<input type="checkbox"/> BRUCELLA SPP- <b>BRC</b> (esame microbiologico) <input type="checkbox"/> CAMPYLOBACTER FOETUS- <b>CAMFE</b> (esame microbiologico) <input type="checkbox"/> CLAMIDIA- <b>CLAM/APCR</b> (PCR) <input type="checkbox"/> CLOSTRIDIUM PERFRINGENS- <b>CLOS</b> (esame microbiologico) <input type="checkbox"/> CLOSTRIDIUM PERFERINGENS TOSSINOTIPO- <b>TOXCL</b> (PCR) <input type="checkbox"/> ESAME BATTERIOLOGICO- <b>BATRED</b> (esame microbiologico) <input type="checkbox"/> MINIMA CONCENTRAZIONE INIBENTE - <b>MIC</b> <input type="checkbox"/> ESCHERICHIA COLI- <b>BATRED</b> (esame microbiologico) <input type="checkbox"/> ESCHERICHIA COLI K99- <b>ESCOK99</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> FEBBRE Q RICERCA AGENTE EZIOLOGICO- <b>FQ</b> (PCR) <input type="checkbox"/> HISTOPHILUS SOMNI- <b>HAESOM</b> (PCR) <input type="checkbox"/> LEPTOSPIRA SPP.- <b>LEPTOPCR</b> (PCR) <input type="checkbox"/> MANNHEIMIA HAEMOLYTICA- <b>BATRED</b> (esame microbiologico) <input type="checkbox"/> MYCOPLASMA SPP.- <b>MYCMIC/MYCM</b> (metodica microbiologica) <input type="checkbox"/> MYCOPLASMA BOVIS- <b>MYCBPCR</b> (PCR) <input type="checkbox"/> NEOSPORA CANINUM- <b>NEO</b> (PCR) <input type="checkbox"/> PASTEURELLA MULTOCIDA- <b>BATRED</b> (esame microbiologico) <input type="checkbox"/> MYCOBACTERIUM AVIUM SBSP. PARATUBERCULOSIS- <b>PTBC</b> (esame microbiologico) <input type="checkbox"/> MYCOBACTERIUM AVIUM SBSP. PARATUBERCULOSIS- <b>PTBPCR</b> (PCR) <input type="checkbox"/> SALMONELLA SPP.- <b>SALMIC</b> (esame microbiologico) <input type="checkbox"/> TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA SALMONELLA SPP- <b>STSALM</b> *(tipizzazione sierologica) <input type="checkbox"/> ALTRO:				<input type="checkbox"/> BRUCELLA ABORTUS MILITENSIS ANTICORPI- <b>BRC/ASAR</b> (SAR) <input type="checkbox"/> BVD ANTICORPI PROTEINE STRUTTURALI- <b>BVD/ASN</b> (SN) <input type="checkbox"/> BVD ANTICORPI PROTEINE STRUTTURALI- <b>BVD/AELI</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> BVD ANTICORPI PROTEINA NS 2-3- <b>BVD/NS</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> CLAMIDIA - <b>CLAM/AFDC</b> (FDC) <input type="checkbox"/> CLAMIDIA - <b>CLAM/AELI</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> CORONAVIRUS BOVINO ANTICORPI- <b>BCV/A</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> FEBBRE Q ANTICORPI- <b>FQ/AFDC</b> (FDC) <input type="checkbox"/> FEBBRE Q ANTICORPI- <b>FQ/AELI</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> IBR ANTICORPI TOTALI- <b>IBR/AELISA</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> IBR ANTICORPI GLICOPROTEINA E- <b>IBR-</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> IBR ANTICORPI GLICOPROTEINA B- <b>IBRGB</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> IBR ANTICORPI TOTALI- <b>IBR/ASN</b> (SN) <input type="checkbox"/> LEPTOSPIRA ANTICORPI- <b>LEP/ARED</b> (microagglutinazione) <input type="checkbox"/> MANNHEIMIA HAEMOLYTICA ANTICORPI- <b>XMH/A</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> MYCOPLASMA BOVIS ANTICORPI-ANALISI SPERIMENTALE- <b>DTMYCB/AEL</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> NEOSPORA CANINUM ANTICORPI- <b>NEO/ASAN</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> PARAINFLUENZA 3 ANTICORPI- <b>PI3/AELI</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> PARATUBERCOLOSI ANTICORPI- <b>PTBC/A</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> RESPIRATORIO SINCIZIALE BOVINO ANTICORPI- <b>RSBV/AELI</b> (ELISA) <input type="checkbox"/> RESPIRATORIO SINCIZIALE BOVINO ANTICORPI- <b>RSBV/ASN</b> (SN) <input type="checkbox"/> ALTRO:				
<input type="checkbox"/> ALTRO:				<input type="checkbox"/> ALTRO:				
DESCRIZIONE CAMPIONI								
	CATEGORIA ANIMALE	NOTE		CATEGORIA ANIMALE	NOTE		CATEGORIA ANIMALE	NOTE
1			11			21		
2			12			22		
3			13			23		
4			14			24		
5			15			25		
6			16			26		
7			17			27		
8			18			28		
9			19			29		
10			20			30		

Prestazioni offerte e metodi in uso: vedi Carta dei servizi ([www.izsvenezie.it](http://www.izsvenezie.it)). Prove accreditate: vedi sito web ACCREDITA ([www.accredit.it](http://www.accredit.it)). Prestazioni a pagamento: vedi Tariffario IZS-Ve ([www.izsvenezie.it](http://www.izsvenezie.it)). L'accreditamento non implica l'approvazione di un prodotto da parte del Laboratorio o dell'organismo di accreditamento. I campioni sono distrutti dopo l'esecuzione dell'esame ed eccezione dei casi previsti da normative specifiche o salvo diversi accordi specifici con il cliente. I dati forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento, da parte dell'istituto, della propria attività istituzionale, nel rispetto del d.lgs. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") e del D.F.S. adottato ai sensi dell'art. 34, regola 19, al. B del Codice. La versione aggiornata del presente modulo è quella disponibile sul sito [www.izsvenezie.it](http://www.izsvenezie.it)