


--

DATI PER LA FATTURAZIONE		
<i>obbligatori se campione a pagamento*</i>		
RAGIONE 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***	<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

Pagamento	<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			 www.izsvenezie.it
<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 CAMPIONE					
TIPOLOGIA DI ALLEVAMENTO:	<input type="checkbox"/> riproduzione a ciclo aperto	<input type="checkbox"/> riproduzione a ciclo chiuso	<input type="checkbox"/> ingrasso		
NUMERO CAMPIONI:	MATERIALE INVIATO:	<input type="checkbox"/> sangue	<input type="checkbox"/> feci	<input type="checkbox"/> carcassa/e n.	<input type="checkbox"/> organi
		<input type="checkbox"/> fluidi orali	<input type="checkbox"/> emosieri testicolari	<input type="checkbox"/> tampone:	<input type="checkbox"/> altro

ANAMNESI, SINTOMATOLOGIA, VACCINAZIONI
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

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 di conferimento (da compilare a cura di IZSve)	<input type="checkbox"/> TEMPERATURA AMBIENTE	<input type="checkbox"/> REFRIGERATO°C	<input type="checkbox"/> CONGELATO
---	---	--	------------------------------------

Sul sito www.izsvenezie.it, sezione "Carta dei servizi e tariffario" sono disponibili le prestazioni offerte, i metodi in uso e le tariffe delle prestazioni a pagamento (tariffario IZSve). Per le prove accreditate si rimanda a sito web di ACCREDIA (www.accredia.it). I campioni sono distrutti dopo l'esecuzione dell'esame ad eccezione dei casi previsti da normative specifiche o salvo diversi accordi con il cliente. Con la sottoscrizione del presente modulo si accettano le condizioni generali di contratto, disponibili sul sito www.izsvenezie.it

Data prelievo	Data conferimento	Firma conferente	Firma operatore IZSve

ANALISI RICHIESTE SPECIFICHE

ANALISI RICHIESTE SPECIFICHE							
ESAMI DI DIAGNOSTICA CLINICA							
<input type="checkbox"/> ESAME AUTOPTICO/NECROSCOPICO/A.PATOLOGICO-AUTOSUI				<input type="checkbox"/> MINIMA CONCENTRAZIONE INIBENTE (MIC)			
<input type="checkbox"/> ESAME ISTOLOGICO-ISTO							
<input type="checkbox"/> ESAME CITOLOGICO-CITO				<input type="checkbox"/> A.PLEUROPNEUMONIAE-ARAPP (PCR)			
<input type="checkbox"/> ALTRO:				<input type="checkbox"/> B. HYODYSENTERIAE, B. PILOSICOLI, L. INTRACELLULARIS-BRACLAW (PCR)			
				<input type="checkbox"/> HAEMOPHILUS PARASUIS- ARHP (PCR)			
ESAMI PARASSITOLOGICI							
<input type="checkbox"/> ESAME COPROLOGICO QUALITATIVO-COPRQL (flottazione)				<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA HYOPNEUMONIAE-MYCH (PCR)			
<input type="checkbox"/> ESAME COPROLOGICO QUANTITATIVO-COPRQT (metodica Mc Master)				<input type="checkbox"/> M. HYOPNEUMONIAE E HYORHINIS-ARMYCOPIG (PCR)			
<input type="checkbox"/> ESAME MICOLOGICO-MICO				<input type="checkbox"/> ALTRO:			
<input type="checkbox"/> RICERCA PROTOZOI-PRO (colorazione Diff Quick)				ESAMI SIEROLOGICI			
<input type="checkbox"/> ESAME PARASSITOLOGICO QUALITATIVO-PARASQL (esame al microscopio ottico/chiarificazione IN KOH)				<input type="checkbox"/> ACTINOBACILLUS PLEUROPNEUMONIAE ANTICORPI-APP/A (ELISA)			
<input type="checkbox"/> ALTRO:				<input type="checkbox"/> INFLUENZA SUINA ANTICORPI TIPO A SUI/A (ELISA)			
ESAMI PER AGENTI VIRALI				<input type="checkbox"/> INFL. SUINA (H1N1) ANTICORPI-SUI1/A (inibizione dell'emoagglutinazione)			
<input type="checkbox"/> PRRS VIRUS-PRRSRT/V (PCR) in singolo				<input type="checkbox"/> INFL. SUINA (H1N1) PANDEMICO ANTICORPI-SUI1PDM/A (inibizione dell'emoagglutinazione)			
<input type="checkbox"/> PRRS VIRUS-PRRSRT/V (PCR) in pool				<input type="checkbox"/> INFLUENZA SUINA (H1N2) ANTICORPI-SUI2/A (inibizione dell'emoagglutinazione)			
<input type="checkbox"/> PRRS VIRUS da FLUIDI ORALI-PRRSRTOF/V (PCR)				<input type="checkbox"/> INFLUENZA SUINA (H3N2) ANTICORPI-SUI3/A (inibizione dell'emoagglutinazione)			
<input type="checkbox"/> PCV2 VIRUS-ANALISI QUANTITATIVA PCV2/VQ (PCR) in singolo				<input type="checkbox"/> LAWSONIA INTRACELLULARIS ANTICORPI LAWSON/A (ELISA)			
<input type="checkbox"/> PCV2 VIRUS-ANALISI QUANTITATIVA PCV2/VQ (PCR) in pool				<input type="checkbox"/> LEPTOSPIRA ANTICORPI-LEP/ARED (microagglutinazione)			
<input type="checkbox"/> n° pooldaa.....				<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA HYOPNEUMONIAE ANTICORPI-MH/A (ELISA)			
<input type="checkbox"/> n° pooldaa.....				<input type="checkbox"/> PARVOVIRUS ANTICORPI-PARV/A (ELISA)			
<input type="checkbox"/> n° pooldaa.....				<input type="checkbox"/> CIRCOVIRUS SUINO TIPO 2 ANTICORPI IgG-PCV2/AIGG (ELISA)			
<input type="checkbox"/> n° pooldaa.....				<input type="checkbox"/> CIRCOVIRUS SUINO TIPO 2 ANTICORPI IgM-PCV2/AIGM (ELISA)			
<input type="checkbox"/> n° pooldaa.....				<input type="checkbox"/> PCV2 ANTICORPI ANALISI QUANTITATIVA-PCV2/A (ELISA)			
<input type="checkbox"/> SEQUENZIAMENTO				<input type="checkbox"/> MAL. AUJESZKY ANTICORPI GLICOPROTEINA B-PHV1GB (ELISA)			
<input type="checkbox"/> RICERCA VIRUS INFLUENZA SUINA GENE M-SIV-M/V (PCR)				<input type="checkbox"/> MAL. AUJESZKY ANTICORPI GLICOPROTEINA B-PHV1GBQ/A (ELISA)			
<input type="checkbox"/> RICERCA HERPESVIRUS SUINO TIPO 1 GENE E-PHV1-IV (PCR)				<input type="checkbox"/> MAL. AUJESZKY ANTICORPI GLICOPROTEINA E-PHV1- (ELISA)			
<input type="checkbox"/> PED ARPED/V (PCR)				<input type="checkbox"/> PRRS ANTICORPI-PRRS/A (ELISA)			
<input type="checkbox"/> ESAME IMMUNOISTOCHEMICO PCV2-IHC (colorazione immunostochimica)				<input type="checkbox"/> PESTE SUINA CLASSICA ANTICORPI-PSC/A (ELISA)			
<input type="checkbox"/> ESAME VIROLOGICO-VIR (isolamento)				<input type="checkbox"/> MAL VESCICOLARE ANTICORPI-SVD/A (ELISA)			
<input type="checkbox"/> ESAME VIROLOGICO-VIRME (Microscopia elettronica)				<input type="checkbox"/> SALMONELLA ANTICORPI-SAL/AELI (ELISA)			
<input type="checkbox"/> ALTRO				<input type="checkbox"/> ALTRO:			
ESAMI PER AGENTI BATTERICI							
<input type="checkbox"/> ESAME BATTERIOLOGICO-BATRED (esame microbiologico)							
<input type="checkbox"/> A.PLEUROPNEUMONIAE				<input type="checkbox"/> BORDETELLA BRONCHISPITICA			
<input type="checkbox"/> ESCHERICHIA COLI				<input type="checkbox"/> HAEMOPHILUS PARASUIS			
<input type="checkbox"/> PASTEURILLA MULTOCIDA				<input type="checkbox"/> STREPTOCOCCUS SUIS			
<input type="checkbox"/> BRACHYSPIRA-BRACHY (esame microbiologico)							
<input type="checkbox"/> CLOSTRIDIUM DIFFICILE-CDIF (esame microbiologico)							
<input type="checkbox"/> CLOSTRIDIUM PERFRINGENS-CLSPRD (esame microbiologico)							
<input type="checkbox"/> MYCOPLASMA SPP.- MYCMIC (metodica microbiologica)							
<input type="checkbox"/> SALMONELLA SPP.-SALMIC (esame microbiologico)							
DESCRIZIONE CAMPIONI							
CATEGORIA ANIMALE	NOTE		CATEGORIA ANIMALE	NOTE		CATEGORIA ANIMALE	NOTE
1		15			29		
2		16			30		
3		17			31		
4		18			32		
5		19			33		
6		20			34		
7		21			35		
8		22			36		
9		23			37		
10		24			38		
11		25			39		
12		26			40		
13		27			41		
14		28			42		

Ai sensi dell'art. 13 Reg UE 2016/679 si rende la presente informativa privacy. Titolare del trattamento: ISTITUTO ZOOPROFILATTICO Sperimentale DELLE VENEZIE (in sigla IZSVE), con sede legale in 35020 LEGNARO (PD), Viale dell'Università 10, C.F. e P.IVA 00206200289, in persona del Direttore generale e legale rappresentante pro tempore tel. 0498084242, email digeen@izsvenezie.it. In particolare, i dati verranno trattati dal personale delle strutture dell'IZSVE interessato. Dati del Responsabile della protezione dei dati (RPD/DPO): Avv. Piergianni Cervato, dpo@izsvenezie.it. Tipologia di dati e fonti: dati comuni, anagrafici e identificativi. Provengono tutti dall'interessato. Finalità e modalità: i dati saranno trattati per lo svolgimento di attività istituzionali dell'IZSVE e in particolare per svolgere attività di accettazione, referazione e fatturazione; il trattamento avverrà in modo sia manuale/cartaceo, che elettronico. Base giuridica: il trattamento si fonda, oltre che sul consenso manifestato tramite conferimento volontario dei dati, sull'adempimento di un obbligo contrattuale nonché sul legittimo interesse del Titolare. Obbligatorietà: il conferimento dei dati è obbligatorio e la sua mancanza comporta l'impossibilità per il Titolare di eseguire l'attività oggetto del trattamento. Desistibilità: i dati potranno essere comunicati a soggetti all'Uopo Incaricati dal Titolare, a Responsabili del trattamento e consulenti del Titolare. Conservazione: i dati saranno conservati fino a revoca del consenso. Diritti: l'interessato può esercitare i suoi diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, opposizione via email ai dati del Titolare di cui sopra. Reclamo: l'interessato può proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Revoca: il consenso può essere revocato, ma ciò potrebbe comportare l'impossibilità per il Titolare di svolgere l'attività oggetto del trattamento.