

**УПУТ ЗА ЛАБОРАТОРИЈСКО ИСПИТИВАЊЕ НА ПРИСУСТВО
ТРАНСМИСИВНИХ СПОНГИФОРМНИХ ЕНЦЕФАЛОПАТИЈА (ТСЕ)**

Број _____ Датум _____ Округ _____	Факултет ветеринарске медицине Лабораторија за патологију Одељење за ТСЕ 011/2684-744 064/5549-869 Београд Булевар Ослобођења 18.
--	--

Достављамо вам, ради лабораторијског испитивања на ТСЕ, узорке животиња:

1.	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
2.	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
3.	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
4.	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
5.	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____

* навести и да ли је животиња заклана, принудно заклана, угинула или убијена
ВЕТЕРИНАРСКИ ИНСПЕКТОР

Трошкови лабораторијског испитивања падају на терет: _____

О резултату дијагностичког испитивања обавестити ветеринарског инспектора
на број мобилног телефона _____,
број телефакса _____ и доставити на адресу:

Упут се попуњава у три примерка: Први остаје не Катедри, други на коме је потврђен пријем узорака враћа се ветеринарском инспектору, трећи остаје власнику животиње.

	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____
	ИД: _____ Врста: _____ Старост: _____ Пол: _____ *: _____	БРОЈ ЗАПИСНИКА О УЗИМАЊУ УЗОРКА: _____ Власник и порекло животиње: _____