

ACCETTAZIONE
CAMPIONI ANIMALI D'AFFEZIONE
ESPATRIO

N.Reg. IZSLT: _____

Data: ____/____/____

N. Convenzione: _____

RICHIEDENTE

AMB.VET/VETERINARIO.....

VIA.....

COMUNE.....

PROVINCIA.....CAP.....

P.I./C.F.....

TELEFONO.....

EMAIL.....

PROPRIETARIO

NOME E COGNOME.....

VIA.....

COMUNE.....

PROVINCIA.....CAP.....

C.F./P.I.....

CELLULARE.....

EMAIL.....

INTESTAZIONE FATTURA: RICHIEDENTE PROPRIETARIO ALTRO

DATI ANIMALE* CANE GATTO ALTRO

IDENTIFICATIVO (N. microchip).....RAZZA..... ETÁ.....SESSO M F

*Compilare un modulo per ogni animale

CAMPIONE:

DATA PRELIEVO ____/____/____

SANGUE CON ANTICOAGULANTE (EDTA LITIO EPARINA SODIO CITRATO)

SANGUE/SIERO FECI ALTRO.....

PAESE DI DESTINAZIONE:

DATA PARTENZA: ____/____/____

TARIFE E MODALITA' DI PAGAMENTO

PER CONOSCERE LE TARIFFE E LE MODALITÀ DI PAGAMENTO VISITA LA PAGINA DEL SITO DEDICATA:

<http://www.izslt.it/tariffario-e-pagamenti/>

REFERTO

DISPONIBILE SU SIEV PER I CLIENTI REGISTRATI OPPURE ONLINE ALL'INDIRIZZO <http://referti.izslt.it>

UTILIZZANDO LE CREDENZIALI DI ACCESSO FORNITE AL MOMENTO DELLA CONSEGNA

ACCETTAZIONE CAMPIONI ANIMALI D'AFFEZIONE ESPATRIO

N.Reg. IZSLT: _____
Data: ____/____/_____
N. Convenzione: _____

ESAMI RICHIESTI

Siero	Tecnica
<input type="checkbox"/> <i>Brucella canis</i>	Sieroagglutinazione lenta
<input type="checkbox"/> <i>Leishmania infantum</i>	Immunofluorescenza indiretta IgG
<input type="checkbox"/> <i>Ehrlichia canis</i>	Immunofluorescenza indiretta IgG
<input type="checkbox"/> <i>Leptospira canicola</i>	Microagglutinazione in campo oscuro
<input type="checkbox"/> <i>Dirofilaria immitis</i>	Elisa antigene
<input type="checkbox"/> <i>Trypanosoma evansi</i>	Sieroagglutinazione rapida/Card agglutination test
<input type="checkbox"/> Rabbia (compila modulo specifico)	Sieroneutralizzazione
<input type="checkbox"/> Altro.....
Sangue con anticoagulante	
<input type="checkbox"/> <i>Trypanosoma evansi</i> -(Emoparassiti)	Esame microscopico
<input type="checkbox"/> <i>Babesia gibsoni</i> – (Emoparassiti)	Esame microscopico
<input type="checkbox"/> <i>Babesia gibsoni</i>	PCR
<input type="checkbox"/> Microfilarie	Filtrazione
<input type="checkbox"/> Altro.....
Feci	
<input type="checkbox"/> Enteroparassiti	Flottazione
<input type="checkbox"/> Altro.....

Nel sito www.izslt.it, sezione <https://www.izslt.it/servizi-e-modulistica/carta-dei-servizi/> sono disponibili le **prestazioni offerte, i metodi in uso e le tariffe delle prestazioni a pagamento** (tariffario IZSLT). Per le prove accreditate si rimanda al sito web di ACCREDIA (www.accredia.it), accessibile dal seguente link <https://www.izslt.it/qualita/elenchi-delle-prove-accreditate/>

Si richiede Referto in inglese: SI NO

DICHIARAZIONE PRESA VISIONE: il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver verificato che le prove offerte dall'Istituto soddisfano le condizioni richieste dal Paese Importatore in vigore alla data odierna (prova/tecnica/eventuale accreditamento).

Per avere informazioni su quali sono gli esami richiesti (prova e tecnica) per ogni singolo Paese, contattare la specifica ambasciata/consolato di riferimento e/o consultare il sito del Ministero della salute alla voce "Viaggiare con gli animali".

Firma Richiedente/Proprietario.....

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.izslt.it.

DATA/...../..... FIRMA RICHIEDENTE _____

MOD 43 rev.5 del 10/10/2024 - Accettazione campioni animali d'affezione - espatrio

La versione aggiornata del presente modulo è quella disponibile sul sito www.izslt.it

I dati forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento, da parte dell'Istituto, della propria attività istituzionale, nel rispetto della vigente normativa privacy (Regolamento 2016/679/UE)