

Zlecenie badania URZĘDOWEGO mięsa na obecność włośni

Część wypełniana przez posiadacza mięsa (WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI)

1. Dane ogólne

Zleceniodawca: Powiatowy Lekarz Weterynarii, Powiatowy Inspektorat Weterynarii we Wrocławiu, ul. Składowa 1-3, 50-209 Wrocław
Właściciel – posiadacz mięsa (IMIĘ I NAZWISKO/ NAZWA, ADRES, TELEFON, NIP)
Sposób płatności: przelew (na konto zlecniodawcy)
Forma przekazania zaświadczenia z badania przez PIW ¹⁾ pocztą ☐ odbiór osobisty ☐ e-mail ☐
Cel badania: Zastosowanie i przeznaczenie badania i jego wyniku w obszarze regulowanym prawnie
Przeznaczenie próbki na użytek własny ☐ - Procedura pobrania próbek zgodna z Załącznikiem nr 2 do rozporządzenia MRiRW z dnia 21 października 2010 r. z późn. zm. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji mięsa przeznaczonego na użytek własny - Próbka pobrana zgodnie z planem
Przeznaczenie próbki do sprzedaży bezpośredniej ☐ - Procedura pobrania próbek zgodna z rozporządzeniem MRiRW z dnia 30 września 2015 r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do sprzedaży bezpośredniej - Próbka pobrana zgodnie z planem

2. Dane identyfikacyjne

Liczba próbek	Wiek zwierzęcia (z jednostką wieku)	Identyfikator próbki (jeśli konieczne)	Próbki pobrane od ¹⁾			
			dzik ☐	tucznik ☐	maciora ☐	knur ☐
Przedmiot badań ¹⁾						
filary przepony przy przejściu do części ścięgnowej ☐ mięśnie zuchwowe ☐ mięśnie międzyżebrowe ☐ część żebrowa/mostkowa przepony ☐ mięśnie języka ☐ mięśnie przedramienia ☐ inne –podaj jakie ☐						
Data uboju/odstrzału	Koło Łowieckie i nr obwodu		nr IW ☐ / nr gospodarstwa ☐ ¹⁾			
Miejsce uboju /odstrzału (adres/ miejscowość/ gmina)						
Dane dotyczące poboru próbek wg deklaracji posiadacza mięsa						
Data pobrania próbek	Godzina pobrania próbki	Osoba dokonująca odstrzału/ uboju (imię i nazwisko)				
Osoba pobierająca (imię i nazwisko):						

¹⁾ – wybrać właściwe i zaznaczyć „X”

3. Badana cecha, metoda badawcza:

Badanie w kierunku włośni metodą wytrawiania próbki zbiorczej z zastosowaniem metody magnetycznego mieszania.

Metoda referencyjna – wg

4. Przechowywanie próbki w warunkach chłodniczych¹⁾ TAK ☐; NIE ☐

¹⁾ – wybrać właściwe i zaznaczyć „X”

1. Podpis jest potwierdzeniem zapoznania się z poniższymi informacjami. Zmiana zlecenia wymaga formy pisemnej
2. Aktualny zakres akredytacji nr AB 584 dostępny jest na stronie <https://www.pca.gov.pl/>. Lista akredytowanych działań prowadzonych w ramach elastycznego zakresu akredytacji oraz wykaz metod nieakredytowanych, objętych systemem zarządzania znajdują się na stronie <http://wroc.wiw.gov.pl>.
3. Klient zna ogólne zasady współpracy z ZHW, akceptuje je oraz wyraża zgodę na wykorzystanie wyników badań do opracowania danych statystycznych. Klient zna klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych oraz zgadza się z nią.
4. Klient zna i akceptuje metody badawcze stosowane w ZHW i wyraża zgodę na wykonanie nimi badań oraz zna obowiązujący cennik usług i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń.
5. Podane w zleceniu dane są zgodne z prawdą. ZHW nie ponosi odpowiedzialności za wiarygodność danych przekazywanych na zleceniu, przekazywane informacje mogą wpływać na ważność wyniku badania.
6. Klient ma możliwość uczestnictwa w zleconych przez siebie badaniach w charakterze obserwatora wg zasad określonych przez Kierownika ZHW.
7. Klient ma prawo do wnoszenia skarg. Czas skargi uwarunkowany jest czasem archiwizacji dokumentów i zapisów laboratoryjnych. Możliwość wykonania ponownego badania w aspekcie składanej skargi jest zależna od przedmiotu badania, kierunku badania i czasu przechowywania próbki w laboratorium. Na życzenie klienta procedura „Proces postępowanie ze skargą” jest dostępna do wglądu na miejscu lub w wersji elektronicznej na stronie <http://wroc.wiw.gov.pl>.
8. Klient ma prawo do wyrażenia swojej opinii dot. współpracy z ZHW przy użyciu „Ankiety” dostępnej w laboratorium lub na stronie <http://wroc.wiw.gov.pl>. Ocena ta wykorzystana będzie wyłącznie do celów doskonalenia działalności ZHW i nie ma wpływu na wynik badania.
9. W przypadku uzyskania wyników wskazujących na zagrożenie dla zdrowia ludzi lub zwierząt, albo ze względów epizootycznych, laboratorium ma obowiązek powiadomienia właściwego terytorialnie Powiatowego Lekarza Weterynarii i Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii.
10. Klient jest świadomy, iż mięso oraz pochodzące ze zwierzęcia narządy mogą być spożywane we własnym gospodarstwie domowym dopiero po otrzymaniu zaświadczenia, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 21 października 2010r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji mięsa przeznaczonego na użytek własny (Dz. U. z 2016r. poz. 885 §9 ust.1 lub ust.2 pkt.1).
11. ZHW zobowiązuje się do poinformowania klienta o wszystkich odstępstwach dotyczących umowy/zlecenia.
12. ZHW ma prawo odstąpić od wykonania badań w przypadku, gdy dostarczone próbki i dokumenty nie spełniają określonych wymagań z ustanowionych w przepisach prawnych i/lub procedurach wewnętrznych ZHW (dostępne na stronie internetowej <http://wroc.wiw.gov.pl/>)
13. Wyniki badań uzyskane metodami innymi niż referencyjne oraz nie objęte zakresem akredytacji nie mogą być użyte do oceny zgodności w obszarze regulowanym prawnie.
14. Pozostałości próbek przeznaczonych do badań nie podlegają zwrotowi i pozostają w dyspozycji ZHW.
15. ZHW nie pobiera próbek oraz nie ponosi odpowiedzialności za etapy pobierania i transportu próbek, które mogą mieć istotny wpływ na miarodajność uzyskiwanych wyników.
16. ZHW zobowiązuje się do zapewnienia bezstronności i poufności informacji dotyczących klienta uzyskanych i wytworzonych podczas realizacji działalności laboratoryjnej.
17. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dolnośląski Wojewódzki lekarz Weterynarii. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych dostępne są pod adresem: <http://wroc.wiw.gov.pl>.

.....
Data i podpis posiadacza mięsa

.....
Data i podpis zleceniodawcy

Część wypełniana w laboratorium

1. Numer próbek wg rejestru przyjęć: **Z/DW** /w pracowni...../20.....

Etap I – Punkt Przyjmowania Próbek

Data przyjęcia	Liczba dostarczonych próbek		Godzina przyjęcia		
Warunki dostarczenia	próbka zamrożona		warunki chłodnicze	temperatura otoczenia	
Opakowanie	nieuszkodzone		uszkodzone	opakowanie termoizolacyjne	
Waga [g]					

.....
przyjęcie próbki / podpis

Etap II – Pracownia

Stan próbki w chwili dostarczenia	Bez zastrzeżeń		Przyjęta warunkowo (patrz uwagi)	
Waga [g]				

.....
przegląd zlecenia/podpis

UWAGI LABORATORIUM