

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 w Oławie, ul. 3 Maja 1, 55-200 Oława
Właściciel – posiadacz mięsa (IMIĘ I NAZWISKO/ NAZWA, ADRES, TELEFON, NIP)
Sposób płatności: przelew (na konto zleceniodawcy) NIE DOTYCZY
Forma przekazania zaświadczenia z badania przez PIW¹ odbiór osobisty <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/>
Cel badania: Zastosowanie i przeznaczenie badania i jego wyniku w obszarze regulowanym prawnie
Przeznaczenie próbki na użytek własny <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none">• Procedura pobrania próbek zgodna z wymaganiami Załącznika nr 2 rozporządzenia MRiRW z dnia 21 października 2010r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji mięsa przeznaczonego na użytek własny (Dz. U. z 2016r. poz. 885)• Próbką pobrana zgodnie z planem
Przeznaczenie próbki do sprzedaży bezpośredniej <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none">• Procedura pobrania próbek zgodna z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu MRiRW z dn. 30.09.2015 r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do sprzedaży bezpośredniej Dz.U.2015 poz.1703• Próbką pobrana zgodnie z planem

2. Dane identyfikacyjne

Liczba próbek	Wiek zwierzęcia (z jednostką wieku)	Próbki pobrane od ¹			
		dzik <input type="checkbox"/>	tucznik <input type="checkbox"/>	maciora <input type="checkbox"/>	knur <input type="checkbox"/>
Przedmiot badań¹					
filary przepony przy przejściu do części ścięgnistej <input type="checkbox"/> mięśnie zuchwowe <input type="checkbox"/> mięśnie międzyżebrowe <input type="checkbox"/>					
część żebrowa/mostkowa przepony <input type="checkbox"/> mięśnie języka <input type="checkbox"/> mięśnie przedramienia <input type="checkbox"/>					
inne –podaj jakie <input type="checkbox"/>					
Data uboju/odstrzału	Koło Łowieckie i nr obwodu	nr IW <input type="checkbox"/> / nr gospodarstwa <input type="checkbox"/> ¹			
Miejsce uboju /odstrzału (adres/ miejscowość/ gmina)					
Dane dotyczące poboru próbeki 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 Normy PN-EN ISO 18743:2015-11 oraz Instrukcji GLW nr BP.0200.1.13.2021 z dnia 22.06.2021 r.

UWAGI

- Podpis jest potwierdzeniem zapoznania się z poniższymi informacjami. Zmiana zlecenia wymaga formy pisemnej
- 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>.
- 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.
- 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.
- 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.
- Klient ma możliwość uczestnictwa w zleconych przez siebie badaniach w charakterze obserwatora wg zasad określonych przez Kierownika ZHW.
- Klient ma prawo do wnoszenia skarg w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania (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>)
- 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.
- 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.
- Klient jest świadomy, iż mięso oraz pochodzące ze zwierzęcia narządy mogą być spożywane we własnym gospodarstwie domowym dopiero po otrzymaniu zaświadczenia, o którym mowa 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).
- ZHW zobowiązuje się do poinformowania klienta o wszystkich odstępstwach dotyczących umowy/zlecenia.
- 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/>)
- Wyniki badań uzyskane metodami innymi niż referencyjne oraz nie objęte zakresem akredytacji nie mogą być użyte do oceny zgodności w obszarze regulowanym prawnie.
- Pozostałości próbek przeznaczonych do badań nie podlegają zwrotowi i pozostają w dyspozycji ZHW.
- ZHW nie pobiera próbek oraz nie ponosi odpowiedzialności za etapy pobierania i transportu próbek, które mogą mieć istotny wpływ na miarodajność uzyskiwanych wyników.
- ZHW zobowiązuje się do zapewnienia bezstronności i poufności informacji dotyczących klienta.
- 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

Część wypełniana w laboratorium

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

Data przyjęcia próbki/próbek do laboratorium		Godzina przyjęcia próbki/próbek do laboratorium	
Liczba dostarczonych próbek do laboratorium		Termin realizacji badania	
Stan próbki w chwili odbioru	Bez zastrzeżeń		Przyjęta warunkowo (patrz uwagi)
Opakowanie	Nieuszkodzone		Uszkodzone (patrz uwagi)
Waga [g]			

.....
 przyjęcie próbki / podpis

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

.....
 przegląd zlecenia/podpis

UWAGI LABORATORIUM

.....
