LABORATÓRIUM TÖLTI KI	KÉRŐLAP	SEQOMICS Állategészségügy
Minta azonosítója:	(érvényes 2024.08.23-tól)	
Dátum:	SZARVASMARHA GENETIKAI TESZTEK	

TULAJDONOS ADATAI

Vezetéknév:_____ Keresztnév:_____
Cím: _____
Számlázási cím: _____
Város: _____ Irányítószám: _____ Adószám: _____
Telefon: _____ email[a]: _____

SZARVASMARHA (MINTA)[b] ADATAI

SORSZÁM	ENAR SZÁM	SZÜLETÉSI DÁTUM	IVAR	GENETIKAI TESZT / NYITOTT SZÁJPADLÁS	GENETIKAI TESZT / SZARVATLANSÁG

NYILATKOZAT[c]

Alulírott kijelentem, hogy az általam közölt adatok megfelelnek a valóságnak. Igazolom továbbá, hogy a minta gyűjtése és jelölése szakszerűen, állatorvos által történt. Tudomásul veszem, hogy az összes vizsgálati eredményt és dokumentációt kizárólagosan csak én kapom meg. Hozzájárulok továbbá, hogy a mintákat biobankolják és későbbi, belső laboratóriumi kutatásokra felhasználják.

Aláírás: _____ Dátum: _____

[a]kérjük, hogy valós e-mail címet adjon meg: az eredmény és a számla díjmentesen kizárólag email-ben, pdf formátumban kerül kiküldésre
[b]kizárólag állatorvos által, EDTA-s csőben levett vérminták fogadása / feldolgozása lehetséges
[c]kizárólag aláírt és dátummal ellátott kérőlapot áll módunkban feldolgozni
A vizsgálatok költségeinek kiszámolásához kérjük tájékozódjon árlistánkról vagy konzultáljon klubjával
Kérjük, hogy a kitöltött megrendelő eredeti példányát a mintával együtt postázza.
A minta postázási címe: SeqOmics Biotechnológia Kft. AH, Vállalkozók útja 7, 6782 Mórahalom, Magyarország
Információkérés az **animalhealth@seqomics.hu** email címen vagy a **+36 30 392 3642** telefonszámon

SEQOMICS Your genome decoder