

Laboratorio Parassitologia e malattie parassitarie - Scheda accettazione

Accettato da	N° registro PAR	Data e ora
--------------	-----------------	------------

Nr. interno laboratorio	
Esito chiuso da	Data e ora

Nr. campioni inviati	Codice identificativo OVUD
Prestazione a pagamento	Campione per ricerca fondo

Dati animale

Specie		Sesso	
Razza		Età	

Campione inviato

Feci (campione individuale)	Croste / peli	Organo/i	Foraggio
Feci (pool di campioni, n: ____)	Terra	Siero	Sabbia
Sangue intero	Urine	Parassiti/pseudoparassiti	Animale in toto

Analisi richiesta

Esame coprologico qualitativo	Identificazione parassiti / pseudoparassiti	Esame coprologico quantitativo	Esame urine (ricerca parassiti)
Ricerca Giardia - coproantigeni	Ricerca parassiti liquami, terra, sabbia	Coprocoltura	Ricerca microfilarie per filtrazione o Knott
Ricerca trematodi	Ricerca microfilarie a fresco	Ricerca Cryptosporidium	Ricerca parassiti ematici
Ricerca larve (Baerman)	Esame sierologico per dirofilariosi	Esame microscopico per ectoparassiti	PCR per Babesia
PCR per: Neosporal / Toxoplasma / Sarcocystis Giardia Dirofilaria Emoparassiti			

Dati per la fatturazione

Dati ditta committente per la fatturazione obbligatori se campione a pagamento*			
Ragione sociale / Nome - Cognome			
Indirizzo		Comune	
CAP	PROV.	TEL./FAX	
Partita IVA** / C.F.		e-mail	

* è sufficiente compilare solo il campo "ragione sociale" se il cliente è già registrato

** campo obbligatorio solo se il cliente ne è in possesso

Data

Firma