**ZAMÓWIENIE**

**ZESTAWU DO POBRANIA PRÓBEK MLEKA KROWIEGO W KIERUNKU WYKRYWANIA GLIKOPROTEIN CIĄŻOWYCH (BADANIE CIELNOŚCI)**

**Opis zestawu:**

- fiolki zawierające konserwant Bronopol

- etykiety z dwudzielnymi kodami

- Instrukcja pobierania próbek

- Zlecenie wykonania badania

**Instrukcja** pobierania próbek oraz **zlecenie wykonania badania** znajdują się też na stronie internetowej [www.pfhb.pl](http://www.pfhb.pl) (Zakładka Laboratoria, Kontakt).

|  |
| --- |
| **DANE ZAMAWIAJĄCEGO:** |
| **Imię, nazwisko / nazwa, adres** | **Numer obory w systemie Symlek** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ilość fiolek** |
|  |
| **Dane do kontaktu** | **Telefon** | **Adres e-mail** |
|  |  |
| **DANE DOSTAWCY:** |
| **Polska Federacja Hodowców Bydła i Producentów Mleka** |
| **□ Laboratorium w Białymstoku****z/s w Jeżewie Starym\*** | Jeżewo Stare 30, 16-080 Tykocinlom\_bialystok@pfhb.pl |
| **□ Laboratorium w Bydgoszczy****z/s w Minikowie\*** | Minikowo 1B, 89-122 Minikowolom\_bydgoszcz@pfhb.pl |
| **□ Laboratorium w Kobiernie\*** | ul. Klonowa 9, 63-714 Kobiernolab\_kobierno@pfhb.pl |
| **□ Laboratorium w Parzniewie\*** | ul. Przyszłości 1, 05-804 Pruszkówlom\_parzniew@pfhb.pl |
| Zamówienie można dostarczyć osobiście lub przesłać pocztą/mailem na w/w adres |
|  |  |  |
|  | *Data, podpis Zamawiającego* |  |
| **Data wpływu zamówienia** |  | **Data realizacji zamówienia** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *podpis przyjmującego zamówienie w Laboratorium* |  |  | *podpis realizującego zamówienie w Laboratorium* |  |

**\*** zaznaczyć właściwe **□**

wypełnia Laboratorium