|  |
| --- |
| **Veterinárny PREDPIS na výrobu veterinárnej autogénnej vakcíny** |
| **Chovateľ:**Meno alebo obchodný názov:Adresa: Kontaktné údaje (tel., e-mail):**Lokalita/farma kde bude AV použitá:**Názov:Adresa:Číslo chovu/farmy:Iné bližšie špecifikácie:**Druh zvierat a kategória:** **Indikácia:****Požadované kvalitatívne zloženie vakcíny:** *(antigény/patogény ktoré majú byť použité na výrobu)***Identifikačné údaje zvieraťa alebo zvierat v epidemiologickej jednotke (chov/farma) odkiaľ majú byť obohraté patogény/antigény na výrobu AV:**Názov:Adresa:Číslo chovu/farmy:Iné bližšie špecifikácie:**Požadované množstvo vakcíny:***(požadovaný počet dávok)* **Upozornenia, ktoré majú byť uvedené v PI:***(ak sú potrebné)***Špeciálne požiadavky na dodávku AV:***(ak sú potrebné)***Veterinárny lekár ktorý liečbu indikuje a bude liek používať:**Meno a priezvisko:Adresa:Číslo osvedčenia:Kontaktné údaje (tel., email): |
| **Dátum vystavenia:** **Podpis a odtlačok pečiatky veterinárneho lekára** |

*Poznámka: Tento predpis vystavuje veterinárny lekár, ktorý liečbu indikuje a bude liek používať v troch vyhotoveniach. Jedno vyhotovenie si ponecháva veterinárny lekár, jedno sa predkladá spolu so žiadosťou o povolenie použitia AV na ÚŠKVBL a jedno sa odovzdá výrobcovi AV.*