|  |
| --- |
| **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.*