

MINTAVÉTELI ESZKÖZIGÉNYLŐ LAP

Igénylő adatai

Igénylő orvos neve: Igénylő orvos pecsét száma:

Igénylő beküldőkódja: Telefon:

Cím: E-mail cím:

Mintavételi eszközök

Mintavételi eszköz megnevezése	Mennyiség [db]
Székkletartály (papírdoboz nélkül)	<input type="text"/>
Székkletartály (papírdobozos kísézőirattal)	<input type="text"/>
Steril pálcza transzport közeggel (hagyományos tenyésztéshez, papírdobozzal, kísézőirattal)	<input type="text"/>
Steril pálcza transzport közeggel (hagyományos tenyésztéshez, papírdoboz nélkül kísézőirattal)	<input type="text"/>
Bórsavas steril edény (vizelet tenyésztéshez, papírdobozzal, kísézőirattal)	<input type="text"/>
Bórsavas steril edény (vizelet tenyésztéshez, papírdoboz nélkül, kísézőirattal)	<input type="text"/>
Steril pálcza (torokleoltáshoz, papírdobozzal, kísézőirattal)	<input type="text"/>
Steril pálcza (torokleoltáshoz, papírdoboz nélkül, kísézőirattal)	<input type="text"/>
Steril széles szájú, zárható edényzet (köpet, ejakulátum és elsősugár vizelet - Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum tenyésztéshez)	<input type="text"/>

Csökkent vizsgálati díj befizetéséhez: Kérek [db] Nem kérek

Vizsgálatkérő lapot: Kérek Nem kérek

Átvétel módja

<input type="checkbox"/> Személyes átvétel	<p>7400 Kaposvár Fodor József tér 1. Hétfőtől-Csütörtökig 8.00-15.00, Pénteken 8.00-13.00</p> <p><i>Az összeállított csomagokat, az elbírástól számított 1 hónapig lehet átvenni! Amennyiben a csomagot a megadott időn belül nem veszik át, a megrendelést töröljük rendszerünkben.</i></p>
<input type="checkbox"/> Utánvétel*	<p>Amennyiben a tartályok postai utánvétellel történő kiküldését választja, Ön ezzel vállalja az átvételkor fizetendő postaköltség azonnali kifizetését! Csak akkor tudjuk postán kiküldeni a csomagot, ha ezen a helyen a költségvállaló aláírása szerepel! (Erről nem áll módunkban számlát kiállítani, mivel ezt a költséget a Postának fizeti.)</p> <p>*Postai kiküldés utánvétellel, költsége: 2520 Ft</p> <p>Aláírás: <input type="text"/></p>

Kérjük, szíveskedjenek figyelembe venni, hogy a **tartályigénylések elbírálása és a csomag összekészítése a beérkezéstől számított 5 munkanapon belül** történik meg. Az igény elbírálásának elkészültéről telefonon érdeklődhet.

Dátum: Megrendelő aláírása:

A mintavételi eszközigénylő formanyomtatványt, vizsgálatkérő lapjainkat, egyéb tájékoztató anyagainkat letöltheti a www.synlab.hu oldalról.

Igénylés elküldése

Az igénylés elküldése az alábbi módokon lehetséges:

Elektronikusan: livia.kocsondi@synlab.com

Faxon: +36 82 528 428

Postai úton: Synlab Kaposvári Mikrobiológiai Laboratórium
7400 Kaposvár Fodor József tér 1.

Elbírálás menete

1. Előző tartályigénylés visszakeresése nyilvántartásunk alapján.
2. Előző rendelés óta beérkezett vizsgálati mintaszám lekérdezése a Synlab Hungary Kft. teljes rendszerében.
3. Az előző tartályrendelés óta beküldött vizsgálati minták számával közelítőleg megegyező mennyiségű térítésmentes tartály adható ki.
4. Abban az esetben, ha az előző igénylés óta sokkal kevesebb minta érkezett vissza a laboratóriumainkba, mint amennyi előzőleg igényelve lett, csak térítés ellenében tudunk mintavevő eszközöket kiadni.

Megértésüket köszönjük!

Elbírálás

Synlab Hungary Kft. tölti ki!

Előző igénylés			Visszaküldött minta		
Dátum	Megnevezés	Mennyiség [db]	Dátum	Megnevezés	Mennyiség [db]

Megjegyzés:

Kiadható mennyiség:

Elbírálás dátuma:

Elbíráló aláírása

Átvétel módja:

 Személyesen Díj hitelezve Laboros szállító Tranoxy Vevő szállítója UtánvételKiadva (dátum; aláírás; postai csomag
száma/szállítólevél száma)

Dobozpecsét (címezett laboratórium)