**PROTOKÓŁ POBRANIA I PRZYJĘCIA PRÓBEK NR ........./.........**

**DO BADANIA W KIERUNKU WYKRYCIA TRICHINELLA wg PN-EN ISO 18743:2015-11 – met. akredytowana: tak/ nie\***

oraz zgodnie zInstrukcją GLW Nr BP.0200.1.2.2021 z dnia 9 lutego 2021 r.

**dostarczonych do Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Gdańsku**

**Część I. Wypełnia PIW**

**Cel badania: wydanie oceny**

**ORP: Próbki pobrano zgodnie z Instrukcją GLW Nr BP.0200.1.2.2021 z dnia 9 lutego 2021 r. tak\* / nie\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Liczba próbek** | **Podlega badaniu w kierunku ASFv** |
|  | **TAK\*** | **~~NIE\*~~** |

**Data i godzina odstrzału/pobrania próbki:**

**Pobrano opłatę: TAK\*/~~NIE\*~~**

**Nazwa i adres właściciela :** /instytucji/koła łowieckiego/ imię i nazwisko oraz tel. kontaktowy do osoby odpowiedzialnej za zabezpieczenie tuszy ( adres mailowy do wysyłki zaświadczenia)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | oznakowanie identyfikujące próbkę | Rodzaj próbki: przepona/cześć tuszy | Dzik samiec/samica | Stan próbki w chwili przyjęciaP – prawidłowy;NP - nieprawidłowy | Uwagi:- Nr obwodu łowieckiego /powiat  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP** | **Nr plomby** | **Koordynaty GPS miejsca odstrzału** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**W przypadku odstrzału sanitarnego (wypełnić zgodnie z protokołem dochodzenia epizootycznego w zakresie danych dotyczących dzika odstrzelonego w ramach odstrzału sanitarnego):**

**Próbki** **pobrał ( imię i nazwisko myśliwego/lekarza weterynarii )**

**Próbki dostarczył ( imię i nazwisko osoby dostarczającej)**

**……………………………………………………….. ……….………………………………………………………**

**(data podpis dostarczającego próbki) (data/godz. i podpis przyjmującego próbki)**

 \*Zaznaczyć właściwe

**…………………………………………………………………………………**

 **(data/godz./ podpis potwierdzający odbiór protokołu)**

**Część II. Wypełnia Zakład Higieny Weterynaryjnej w Gdańsku**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Laboratorium** | Wojewódzki Inspektorat Weterynarii  Zakład Higieny Weterynaryjnej w Gdańskuim. prof. Abdona StryszakaDział Badań Chorób Zakaźnych Pracownia Parazytologii i Mykologii |
| **Numer/y próbki/ek nadane w Pracowni**  |  |
| Sposób przekazania sprawozdania z badańe-mail:  | Data przyjęcia Podpis osoby przyjmującej |
| piwgdan@gdans.wiw.gov.pl |

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

**Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L Nr 119) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane RODO), informujemy że:**

Administratorem danych osobowych przetwarzanych przez Pracownie Badające Mięso na obecność Włośni Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Gdańsku w związku ze zgłoszeniem mięsa do badania poubojowegojest Wojewódzki Inspektorat Weterynarii w Gdańsku z siedzibą przy ul. Na Stoku 50, 80-958 Gdańsk reprezentowany przez Pomorskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii, adres kontaktowy e-mail: biuro@gdansk.wiw.gov.pl, tel. +48 58 302-32-52 lub fax 58 302-39-62.

**Inspektor ochrony danych osobowych**

Administrator Danych zgodnie z Art. 37 RODO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym możecie się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych, a także korzystania z przysługujących Państwu praw związanych z ich przetwarzaniem. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych WIW Gdańsk; e-mail: iodo@gdansk.wiw.gov.pl lub pisemnie na adres Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Gdańsku z siedzibą w Gdańsku przy ul. Na Stoku 50 z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”.

Szczegółowe klauzule informacyjne odnośnie przetwarzania Państwa danych osobowych w WIW w Gdańsku znajdują się na stronie <http://www.gdansk.wiw.gov.pl/>

..............................................................................

 (data i podpis)