



## KAASKIRI MESILA PROOVIDE UURIMISEKS

<b>Omanik (isik/ettevõtte):</b>		<b>Uuringute tellija:</b>	
Nimi:		Nimi:	
Aadress:		<input type="checkbox"/> loomaarst <input type="checkbox"/> loomaomanik <input type="checkbox"/> ....	
E-post:		Aadress:	
Telefon:		E-post:	
Loomaomaniku esindaja:		Telefon:	
<b>Mesila asukoht:</b>		<b>Uurimisteade saadetakse:</b>	
Ehitise PRIA nr.		<input type="checkbox"/> loomaarstile <input type="checkbox"/> loomaomanikule	
Farmi nimi:		<b>paberoriginaal</b>	<b>e-post</b>
Maakond:		<input type="checkbox"/> tullakse laborisse järele	<input type="checkbox"/> digiallkirjastatud uurimisteade
Vald, asula:		<input type="checkbox"/> tavapostiga	<input type="checkbox"/> skaneeritud koopia
<b>Proovivõtja (kui erineb tellijast):</b>		<b>Koopia (e-post):</b>	
		<input type="checkbox"/> loomaarst	<input type="checkbox"/> sularahas <input type="checkbox"/> kaardiga
		<input type="checkbox"/> loomaomanik	<input type="checkbox"/> arvega
		<input type="checkbox"/> ....	
Proovivõtu kuupäev, kellaaeg:		Maksja reg.nr / isikukood:	
Proovide arv:		Tellijaja esindaja allkiri, kuupäev:	
Uurimise eesmärk:	<input type="checkbox"/> diagnostiline <input type="checkbox"/> karja tervise uuring <input type="checkbox"/> ost-müük <input type="checkbox"/> karantiin <input type="checkbox"/> muu (täpsusta):		
Haigustunnused	<input type="checkbox"/> Mesilaste kõrge suremus (>10%) <input type="checkbox"/> Värisevad mesilased taru ees <input type="checkbox"/> Mustad ja/või karvadeta mesilased <input type="checkbox"/> Haigustunnused mesilastel <input type="checkbox"/> Surnud mesilased taru ees <input type="checkbox"/> Tõrjutud tervete mesilaste poolt <input type="checkbox"/> Haigustunnused haudmel <input type="checkbox"/> Roomav, aeglane liikumine (ei lenda) <input type="checkbox"/> Ründav lennuviis <input type="checkbox"/> Varroa lesta esinemine		
<b>Täiendav info</b> (haigestumise algusja kulg; mesilas varem diagnoositud haigused, rakendatud tõrjemeetmed):			
<b>Uuringud:</b>			
<b>Bakterhaigused</b>	<b>Parasitaarhaigused</b>	<input type="checkbox"/> <i>Acarapis woodi</i>	<b>Viirushaigused</b>
<input type="checkbox"/> Ameerika haudmemädaniku tekitaja	<input type="checkbox"/> <i>Varroa</i> lestade määramine	<input type="checkbox"/> <i>Malpighamoeba mellificae</i> määramine	<input type="checkbox"/> ägeda paralüüsi viirus
<input type="checkbox"/> Ameerika haudmemädaniku tekitaja arvuline	<input type="checkbox"/> <i>Varroa</i> lestade arvukus	<input type="checkbox"/> kärje-, haudme- ja mesilaste kahjurid	<input type="checkbox"/> kroonilise paralüüsi viirus arvuline
<input type="checkbox"/> Euroopa haudmemädaniku tekitaja	<input type="checkbox"/> <i>Nosema</i> spp. määramine		<input type="checkbox"/> deformeerunud tiiva viirus
<input type="checkbox"/> Euroopa haudmemädaniku tekitaja (PCR)	<input type="checkbox"/> <i>Nosema</i> spooride arvukus		
<input type="checkbox"/> muud uuringud, täpsusta:			
<b>Proovi nr.</b>	<b>Proovi liik</b> (nt. langetis, mesi, mesilased, haue, putukad jne)	<b>Märkused, täpsustused</b>	
<b>Proovide saabumine (täidab laboratoorium):</b>			
Kuupäev ja kellaaeg:		Vastuvõtja nimi ja allkiri:	
Proovi(de) reg. nr.			

 LISA: Proovide nimekiri \_\_\_\_\_ lisalehel Ei ole nõus, et uuringust alles jäänud proovi kasutatakse isikuandmeteta teadusuuringute eesmärgil**Märkused:**



LISA: PROOVIDE NIMEKIRI LK \_\_\_\_\_

PROOVIDE REG.NR \_\_\_\_\_

*(täidetakse laboris)*

<b>Proovi nr.</b>	<b>Proovi liik</b> (nt. langetis, mesi, mesilased, haue, putukad jne)	<b>Märkused, täpsustused</b>

Proovide saatja : \_\_\_\_\_ Kuupäev: \_\_\_\_\_  
*nimi allkiri*