

(Ketvirtosios pavojingumo grupės virusinių hemoraginių karštinių ėminių siuntimo deklaracijos forma)

KETVIRTOSIOS PAVOJINGUMO GRUPĖS VIRUSINIŲ HEMORAGINIŲ KARŠTINIŲ ĖMINIŲ SIUNTIMO DEKLARACIJA NR. _____

_____ m. _____ d.

Bendroji dalis

Gavėjas _____ Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija
(pavadinimas)
Žolyno g. 36, Vilnius
(adresas)

Siuntėjas _____
(pavadinimas)
(adresas)

*Siuntėjo kontaktinis asmuo _____
(pareigos, vardas, pavardė)

Telefonas _____, faksas _____, el. paštas _____

Informacija apie siuntinį

Siunčiama medžiaga bendras kraujas kiekis _____ vnt.
 kraujo serumas kiekis _____ vnt.
 kraujo plazma kiekis _____ vnt.
 kita (rašyti) _____

Papildomi duomenys, pastabos _____

Aš užtikrinu, jog pateikiau išsamius ir teisingus duomenis apie siuntinio turinį. Taip pat užtikrinu, jog visi ėminiai yra supakuoti ir pažymėti pagal Aprašo reikalavimus, antrinė pakuotė – išoriškai dezinfekuota ir paruošta tolesniam pakavimui bei transportavimui.

(pareigos, vardas, pavardė, parašas)

(data)

**Siuntinį priėmė _____
(pareigos, vardas, pavardė, parašas)

Paaiškinimai

*	pasiekiamas 24 val. per parą
**	pildo Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos darbuotojas