

## Beställare/Fakturamottagare

## Analys

Ev. kundnr: (hittar du på tidigare provsvar)		<h3>Individuella analyser</h3> <p><input type="checkbox"/> <b>GRUNDANALYS*</b> Kvantitativ räkning av ägg från liten och/eller stor blodmask och fölmask. *Ackrediterad analys.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>ODLING för påvisande av stora blodmasken</b> <i>Provsvar inom 7-14 dagar</i></p> <p><input type="checkbox"/> <b>BANDMASK</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>SPRINGMASK (OBS! Bifoga eget genomskinligt tejpprov)</b> <i>För instruktion, se vidilab.se/springmask</i></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Övrigt</b> _____</p> <h3>Samlingsanalyser**</h3> <p><input type="checkbox"/> <b>ODLING för påvisande av stora blodmasken</b> <i>Provsvar inom 7-14 dagar</i></p> <p><input type="checkbox"/> <b>BANDMASK</b></p> <p>**Görs som samlingsprov om max 5 hästar i varje grupp vilket medför endast ett provsvar och en kostnad per grupp.</p> <p>För ytterligare information om analyser se <a href="http://www.vidilab.se/fakta/hast">www.vidilab.se/fakta/hast</a></p>
Personnummer (se villkor på <a href="http://www.vidilab.se/prislista">www.vidilab.se/prislista</a> ): ååmmdd-xxxx		
E-post för provsvar:		
E-post för fakturering:		
Texta tydligt. Vi svarar normalt ut via e-post. Kontrollera din e-post kontinuerligt, även skräppostmappen.		
Namn:		
Adress:		
Postnr:	Ort:	
Telefonnr:		
Provtagningsdatum: ååmmdd-xxxx		
Beställarens/fakturamottagarens underskrift: (måste vara 18 år)		
Underskrift krävs för att Vidilab ska godkänna er beställning, samt att ni godkänner Vidilabs villkor, se <a href="http://www.vidilab.se/prislista">www.vidilab.se/prislista</a> .		
För att beställa en kollamaskenlåda eller andra kollamaskenprodukter, besök vår webshop <a href="http://kollamasken.nu">kollamasken.nu</a>		
Ev. meddelande till laboratoriet:		

Vidilab AB  
 Kvartersgatan 1A, Enköping  
 Postadress: Box 33, 745 21 Enköping  
 Tel: 0171-44 12 60  
 E-post: [provsvar@vidilab.se](mailto:provsvar@vidilab.se)  
[www.vidilab.se](http://www.vidilab.se)  
 Webshop: [www.kollamasken.nu](http://www.kollamasken.nu)



Här anger du vilken/vilka hästar som ska ha respektive analys, samt grupp vid samlingsanalys.

EPG = Grundanalys  
 ODL = Odling för stor blodmask  
 BM = Bandmaskanalys  
 GRUPP = Gruppindelning för samlingsprov  
 (Grupp anges i siffror, lämnas tom vid individuell analys)

1	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	
2	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	
3	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	
4	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	
5	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	
6	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	
7	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	
8	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	
9	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	
10	Hästens namn	Avmaskningsdatum (åååå-mm-dd)	<input type="checkbox"/> EPG <input type="checkbox"/> ODL <input type="checkbox"/> BM	<b>PROV-ID</b> (Plats för laboratoriets etikett)
	Födelseår	Preparat	GRUPP _____	

Känner du inte till senaste avmaskningsdatum och/eller preparat lämna fälten tomma

### Provsvår

Provet analyseras i regel samma dag det kommit till laboratoriet. Vissa analyser tar mer än en dag att utföra och svaras ut när analysen är klar. Om du inte fått ditt provsvar inom tre dagar, tveka inte att kontakta laboratoriet för besked, helst via e-post på [provsvår@vidilab.se](mailto:provsvår@vidilab.se)