



Agro Smart Lab Sp. z o.o.
Niegardów 26, 32-104 Koniusza
Tel.: 888 606 101
E-mail: info@agrosmartlab.com

FORMULARZ POBORU PRÓBKİ - PATOGENY CHOROBOTWÓRCZE

INFORMACJE PODSTAWOWE - WYPEŁNIA ZLECENIODAWCA					
Imię i nazwisko					
Adres kontaktowy					
Numer telefonu					
Adres e-mail					
Numer NIP					
Sposób płatności		☐ GOTÓWKA ☐ KARTA PŁATNICZA ☐ PRZELEW ☐ SKLEP INTERNETOWY			
Dokument płatności		☐ FAKTURA ☐ PARAGON			
Odbiór wyników		☐ E-MAIL ☐ OSOBIŚCIE			
INFORMACJE O PRÓBKACH - WYPEŁNIA ZLECENIODAWCA					
Data pobrania próbki (dzień-miesiąc-rok)					
Nr. próbki	Miejsce poboru próbki (lokalizacja)	Gatunek / odmiana rośliny (uprawianej lub planowanej)	Rodzaj próbki (roślina, gleba, torf, woda)	Uwagi	
Uwagi/ dodatkowe informacje					
INFORMACJE O WARIANCIE BADANIA - WYPEŁNIA ZLECENIODAWCA (zaznacz X)					
UWAGA: Formularz dotyczy analizy próbki jednego rodzaju (roślina\ gleba\ torf\ pożywka\ woda).					
SZYBKIE BADANIA MOLEKULARNE POJEDYNCZYCH PATOGENÓW (do 5 dni roboczych)					
<i>Clavibacter michiganensis</i> subsp. <i>michiganensis</i> (rak bakteryjny pomidora)					
<i>Clavibacter michiganensis</i> subsp. <i>sepedonicus</i> (bakterioza pierścieniowa ziemniaka)					
<i>Xanthomonas campestris</i> pv. <i>campestris</i> (czarna zgnilizna kapustnych)					
<i>Xanthomonas fragariae</i> (bakteryjna kanciasta plamistość liści truskawki)					
<i>Pseudomonas syringae</i> (rak bakteryjny)					
<i>Pseudomonas syringae</i> <i>lachrymans</i> (bakteryjna kanciasta plamistość ogórka)					
<i>Erwinia amylovora</i> (zaraza ogniowa)					
<i>Plasmodiophora brassicae</i> (kiła kapusty)					
SZYBKIE BADANIA MOLEKULARNE WYBRANYCH PATOGENÓW ODGLEBOWYCH - cz. podziemne (do 5 dni roboczych)					
truskawka		pomidor		rośliny ozdobne	
malina		ogórek		ziemniak	
borówka		warzywa kapustne		dyniowate	
papryka		cebula			
KLASYCZNE BADANIE MIKROBIOLOGICZNE (10 dni roboczych)					
Choroby grzybowe części nadziemnych - badanie 1 rośliny					
Choroby grzybowe odglebowe systemu korzeniowego - badanie 1 rośliny					
Zleceniodawca potwierdza, że zapoznał się z przysługującymi mu uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i wyraża zgodę na ich przetwarzanie.					
☐ POTWIERDZAM Podpis Zleceniodawcy					