



FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

1

Diagnostica infettivistica PCR

<input type="checkbox"/> Acanthamoeba spp	85
<input type="checkbox"/> Adenovirus equino tipo 1	56
<input type="checkbox"/> Adenovirus equino tipo 2	57
<input type="checkbox"/> Aelurostrongylus spp	425
<input type="checkbox"/> Anaplasma phagocytophilum	24
<input type="checkbox"/> Anaplasma platys	70
<input type="checkbox"/> Angiostrongilus vasorum	86
<input type="checkbox"/> Arterivirus equino (arterite infettiva)	58
<input type="checkbox"/> Babesia caballi	29
<input type="checkbox"/> Babesia canis	3
<input type="checkbox"/> Babesia gibsoni	250
<input type="checkbox"/> Babesia spp	255
<input type="checkbox"/> Bartonella spp (malattia da graffio)	28
<input type="checkbox"/> Bordetella bronchiseptica	36
<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferii	25
<input type="checkbox"/> Brachispira (pannello 5 pcr)	173
<input type="checkbox"/> Calicivirus del coniglio RHDV	91
<input type="checkbox"/> Calicivirus felino	12
<input type="checkbox"/> Cand. M haemominutum (emobart. felina)	75
<input type="checkbox"/> Cand. M turicensis (emobartonellosi felina)	76

<input type="checkbox"/> CAV 2 (adenovirus canino tipo 2)	37
<input type="checkbox"/> CCOV (coronavirus canino)	32
<input type="checkbox"/> Tipizzazione Cestodi	137
<input type="checkbox"/> Chlamidia psittaci	46
<input type="checkbox"/> Chlamidophyla felis	8
<input type="checkbox"/> Cimurro	6
<input type="checkbox"/> Circovirus degli psittacidi	69
<input type="checkbox"/> Circovirus suino	44
<input type="checkbox"/> Clostridium botulinum	607
<input type="checkbox"/> Clostridium piliforme	61
<input type="checkbox"/> Coronavirus equino (ECV)	64
<input type="checkbox"/> Cryptosporidium spp	35
<input type="checkbox"/> Cyttauxzoon	100
<input type="checkbox"/> Dirofilaria immitis	26
<input type="checkbox"/> Dirofilaria repens	27
<input type="checkbox"/> Ehrlichia (Anaplasma) spp	9
<input type="checkbox"/> Ehrlichia canis	10
<input type="checkbox"/> EHV 1	47
<input type="checkbox"/> EHV 2	54
<input type="checkbox"/> EHV 3	53
<input type="checkbox"/> EHV 4	48
<input type="checkbox"/> EHV 5	55
<input type="checkbox"/> Encephalitozoon cuniculi	80
<input type="checkbox"/> FCOV (Coronavirus felino)	16



FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

2

<input type="checkbox"/> FELV	13
<input type="checkbox"/> FELV quantitativa	219
<input type="checkbox"/> FIV	14
<input type="checkbox"/> Genotipizzazione giardia	34
<input type="checkbox"/> Giardia spp	33
<input type="checkbox"/> Giardia spp quantitativa	218
<input type="checkbox"/> Habronema microstoma	60
<input type="checkbox"/> Habronema muscae	59
<input type="checkbox"/> Helicobacter spp	49
<input type="checkbox"/> Hepatozoon	84
<input type="checkbox"/> Herpesvirus canino	22
<input type="checkbox"/> Herpesvirus felino	23
<input type="checkbox"/> Histoplasma capsulatum	87
<input type="checkbox"/> Influenza equina	51
<input type="checkbox"/> Lawsonia intracellularis	174
<input type="checkbox"/> Leishmania spp	1
<input type="checkbox"/> Leishmania spp quantitativa	189
<input type="checkbox"/> Leptospira spp	4
<input type="checkbox"/> Leptospira spp quantitativa	197
<input type="checkbox"/> Listeria monocytogenes	95
<input type="checkbox"/> M haematoparvum (emobartonellosi canina)	71
<input type="checkbox"/> M haemocanis (emobartonellosi canina)	31

<input type="checkbox"/> M haemofelis (emobartonellosi felina)	74
<input type="checkbox"/> Malattia di Pacheco (PsHV)	67
<input type="checkbox"/> Micobatteri spp	96
<input type="checkbox"/> Mycoplasma canis	79
<input type="checkbox"/> Mycoplasma spp	77
<input type="checkbox"/> Neospora caninum	39
<input type="checkbox"/> Neospora caninum quantitativa	198
<input type="checkbox"/> Papillomavirus bovino	249
<input type="checkbox"/> Parainfluenza del cane	38
<input type="checkbox"/> Parvovirus canino	20
<input type="checkbox"/> Parvovirus felino (panleucopenia)	21
<input type="checkbox"/> Polyomavirus degli psittacidi	68
<input type="checkbox"/> Prototheca zopfii e wickerhamii spp	97
<input type="checkbox"/> PRRSV	5
<input type="checkbox"/> Rickettsia spp	17
<input type="checkbox"/> Rodococcus equi (rodococcosi)	62
<input type="checkbox"/> Rotavirus equino	65
<input type="checkbox"/> Salmonella typhimurium	92
<input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 (COVID-19)	159
<input type="checkbox"/> Screening emobartonellosi canina	72
<input type="checkbox"/> Screening emobartonellosi felina	11
<input type="checkbox"/> Streptococcus equi subsp. equi e subsp. zooepidemicus	52
<input type="checkbox"/> Taylorella equigenitalis	63



FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

3

<input type="checkbox"/> Tenia cyclophyllidea	138
<input type="checkbox"/> Tenia hymenolepis	139
<input type="checkbox"/> Tenia spp	98
<input type="checkbox"/> Theileria equi	30
<input type="checkbox"/> Tipizzazione Cestodi	137
<input type="checkbox"/> Tipizzazione babesia	253
<input type="checkbox"/> Tipizzazione funghi	99
<input type="checkbox"/> Tipizzazione parvovirus canino	40
<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii	7
<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii quantitativa	199
<input type="checkbox"/> Trypanosoma spp	167
<input type="checkbox"/> Tritrichomonas foetus	81
<input type="checkbox"/> Usutu Virus	169
<input type="checkbox"/> West Nile Virus	93
<input type="checkbox"/> Wolbachia spp	73

<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 5 "Malattie da zecche esteso"	203
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 6 "Filariosi"	205
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 6bis "Filariosi nuovo pannello"	248
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 7 "Protozoi Intestinali"	207
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 8 "Intestinale"	208
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 9 "Intestinale esteso"	209
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 10 "Respiratorio"	210
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 11 "Zoonosi cane"	211
<input type="checkbox"/> Profilo PCR gatto 1 "Neurologico"	230
<input type="checkbox"/> Profilo PCR gatto 2 "Malattie virali"	231
<input type="checkbox"/> Profilo PCR gatto 3 "Anemia"	232
<input type="checkbox"/> Profilo PCR gatto 4 "Oftalmologico respiratorio" – inviare n.2 tamponi	233
<input type="checkbox"/> Profilo PCR gatto 5 "Filariosi"	234
<input type="checkbox"/> Profilo PCR gatto 6 "Protozoi Intestinali"	235
<input type="checkbox"/> Profilo PCR gatto 7 "Zoonosi gatto"	236
<input type="checkbox"/> Profilo PCR 8 "Micoplasmi emotropi felini"	237
<input type="checkbox"/> Profilo PCR gatto 9 "Protozoi Intestinali bis"	225
<input type="checkbox"/> Profilo PCR "Piroplasmidi del cavallo"	238

Profili Diagnostica infettivistica PCR

<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 1 "Malattie da artropodi"	200
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 1bis "Malattie da artropodi bis"	246
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 3 "Neurologico"	202
<input type="checkbox"/> Profilo PCR cane 4 "Malattie da zecche"	204



FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

4

<input type="checkbox"/> Profilo PCR "Riproduzione cavallo" 241
<input type="checkbox"/> Profilo PCR "Respiratorio cavallo" 242
<input type="checkbox"/> Profilo PCR "Volatili 1" 243
<input type="checkbox"/> Profilo PCR "Volatili 2" 244
<input type="checkbox"/> Profilo PCR "Volatili 3" 245

Diagnostica antibiotico resistenze

<input type="checkbox"/> Antibiotico resistenze carbapenemi 135
<input type="checkbox"/> Antibiotico resistenza MRSA 136

Sequenziamento NGS

<input type="checkbox"/> SegS Analisi Microbioma 404
<input type="checkbox"/> Antibiotico resistenze 554
<input type="checkbox"/> Usfadè metagenomica 571
<input type="checkbox"/> Ebigat 191

Diagnostica genetica

<input type="checkbox"/> Achromatopsia 662
<input type="checkbox"/> Achromatopsia 2 - German Shepherd 663
<input type="checkbox"/> Achromatopsia 2 - Labrador R. 664
<input type="checkbox"/> Achromatopsia (Cone Degeneration) 673
<input type="checkbox"/> AD-PRA 461
<input type="checkbox"/> Alport Syndrome 438
<input type="checkbox"/> AMS 603
<input type="checkbox"/> Aritmia - Rhodesian Ridgeback 388
<input type="checkbox"/> Atrofia Muscolare Spinale (SMA) 495
<input type="checkbox"/> b-PRA Bengal 399
<input type="checkbox"/> Bas-PRA - Basenji 642
<input type="checkbox"/> Bernard Soulier Sindrome (BSS) 555
<input type="checkbox"/> CA1 384
<input type="checkbox"/> CACA 385
<input type="checkbox"/> Cardiomiopatia Dilatativa DCM (CFA14) 637
<input type="checkbox"/> Cardiomiopatia Dilatativa DCM (CFA05) 638
<input type="checkbox"/> Cardiomiopatia Dilatativa DCM2 (Gene TTN) 383



FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

5

<input type="checkbox"/> Cardiomiopatia Dilatativa - Schnauzer	391
<input type="checkbox"/> Cardiomiopatia Ipertrofica HCM A31P	518
<input type="checkbox"/> Cardiomiopatia Ipertrofica HCM A31P + A74T	421
<input type="checkbox"/> Cardiomiopatia Ipertrofica Ragdoll (HCR)	454
<input type="checkbox"/> Cardiomiopatia Ipertrofica Sphynx	754
<input type="checkbox"/> Cataratta Ereditaria (HSF4)	443
<input type="checkbox"/> Cistinuria - Newfoundland, Landseer	405
<input type="checkbox"/> Cistinuria - Min. Pinscher	539
<input type="checkbox"/> Cistinuria - Austr. Cattle Dog	588
<input type="checkbox"/> Cistoadenocarcinoma Renale Ereditario	446
<input type="checkbox"/> CJM	757
<input type="checkbox"/> CLAD	422
<input type="checkbox"/> CMO	398
<input type="checkbox"/> CMR 1	577
<input type="checkbox"/> CMR 2	578
<input type="checkbox"/> CNM (Miopatia Ereditaria)	445
<input type="checkbox"/> Coda corta (Bobtail)	511
<input type="checkbox"/> Collie Eye Anomaly (CEA)*	552

<input type="checkbox"/> Colore pelo gatto Ambra	544
<input type="checkbox"/> Colore pelo gatto Charcoal	570
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus A (Agouti)	523
<input type="checkbox"/> Colore pelo gatto Locus A (Agouti)	457
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus B (Cioccolato, Marrone)	433
<input type="checkbox"/> Colore pelo gatto Locus B (Cinnamon/Chocolate)	456
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus C (Albinismo) – Doberman	390
<input type="checkbox"/> Colore pelo gatto Locus C (Siamese/Burmese)	458
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus E (Giallo, Albicocca)	432
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus E ²	676
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus E ³	677
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus Eg	678
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus Eh	679
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus Em (Melanistic Mask)	497
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus H (Harlequin coat colour)	573

FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

6

<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus oK (indicare colore mantello!)	524
<input type="checkbox"/> Colore pelo cane Locus S (carattere piebald e white spotting; non Irish Spotting)	633
<input type="checkbox"/> Colore pelo gatto Locus W (white spotting, dominant white)	765
<input type="checkbox"/> Colore pelo gatto Locus Wb (Golden Sunshine)	397
<input type="checkbox"/> Colore pelo gatto Locus Wb (Golden Copper)	396
<input type="checkbox"/> Colore pelo gatto Locus Wb (Golden Extreme Sunshine)	395
<input type="checkbox"/> CDPA/CDDY (IVDD)	684
<input type="checkbox"/> CMS - Devon Rex, Sphynx	624
<input type="checkbox"/> Cord1-PRA*	591
<input type="checkbox"/> Crd-PRA	558
<input type="checkbox"/> Curly	435
<input type="checkbox"/> Deficienza del Fattore VII	406
<input type="checkbox"/> Deficienza del Fattore XI	409
<input type="checkbox"/> Deficienza di Fosfofruttochinasi (PFKD)	416

<input type="checkbox"/> Deficienza di Piruvato Chinasi (PKDef) - Beagle, Labrador, Carlino	417
<input type="checkbox"/> Deficienza di Piruvato Chinasi (PKDef) - Basenji	655
<input type="checkbox"/> Deficienza di Piruvato Chinasi (PKDef) - WHWT	656
<input type="checkbox"/> Deficienza di Piruvato Chinasi (PKDef) - gatto	453
<input type="checkbox"/> Degenerazione dei fotorecettori retinici "late onset" rdAC	471
<input type="checkbox"/> Deposito di Campione Biologico	602
<input type="checkbox"/> Dermatomyositis (DMS)	221
<input type="checkbox"/> Diluizione Colore Pelo - cane	472
<input type="checkbox"/> Diluizione Colore Pelo cane (allele d2)	661
<input type="checkbox"/> Diluizione Colore Pelo cane (allele d3)	764
<input type="checkbox"/> Diluizione Colore Pelo - gatto	467
<input type="checkbox"/> Displasia dei fotorecettori "early onset" Rdy	426
<input type="checkbox"/> Distrofia muscolare (LSMD)	427
<input type="checkbox"/> Distrofia muscolare - Golden R.	575
<input type="checkbox"/> Distrofia muscolare CKCS	434



FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

7

<input type="checkbox"/> Distrofia muscolare Lagotto	172
<input type="checkbox"/> Dry Eye Curly Coat Syndrome (CCS)	526
<input type="checkbox"/> EIC	450
<input type="checkbox"/> Emofilia B - Rhodesian Ridgeback	568
<input type="checkbox"/> Epidermolisi bollosa giunzionale	479
<input type="checkbox"/> Epilessia Giovanile (JE)	508
<input type="checkbox"/> Epilessia mioclonica (JME)	567
<input type="checkbox"/> Episodic Falling (EF)	525
<input type="checkbox"/> Fanconi syndrome	632
<input type="checkbox"/> Fucosidosi	410
<input type="checkbox"/> Furnishing	537
<input type="checkbox"/> Gangliosidosi GM1	468
<input type="checkbox"/> Gangliosidosi GM2 - Burmese	478
<input type="checkbox"/> Gangliosidosi GM2 - Domestic Short.	470
<input type="checkbox"/> Gangliosidosi GM2 - Japanese Short.	469
<input type="checkbox"/> Gangliosidosi Tipo 1 GM1 – Shiba Inu	535
<input type="checkbox"/> Gangliosidosi Tipo 2 GM2 – Shiba Inu	672
<input type="checkbox"/> Gangliosidosi Tipo 1 GM1 – Alaskan H.	640

<input type="checkbox"/> Gangliosidosi Tipo 1 GM1 – Portuguese Water Dog	540
<input type="checkbox"/> Gene MYH7 (Cardiomiopatia ipertrofica)	178
<input type="checkbox"/> Gene SOD1 esone 1 (Mielopatia degenerativa) - Bernese	551
<input type="checkbox"/> Gene Sod 1 esone 2 (Mielopatia degenerativa)	493
<input type="checkbox"/> Gene TNNT2 (Cardiomiopatia ipertrofica)	177
<input type="checkbox"/> Glicogenosi Tipo IA GSD	423
<input type="checkbox"/> Glicogenosi Tipo IV GSD	419
<input type="checkbox"/> GBED	628
<input type="checkbox"/> Goniodysgenesis and glaucoma (GG)	681
<input type="checkbox"/> GRPRA1	528
<input type="checkbox"/> GRPRA2	564
<input type="checkbox"/> HERDA	629
<input type="checkbox"/> HMD	645
<input type="checkbox"/> Idrossiglutarico Aciduria (L-2-HGA)	476
<input type="checkbox"/> IGS - Beagle	542
<input type="checkbox"/> IGS - Border Collie	585
<input type="checkbox"/> Inflammatory Myopathy	751

FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

8

<input type="checkbox"/> Ipercheratosi ereditaria	587
<input type="checkbox"/> Ipoparatiroidismo - cavallo	636
<input type="checkbox"/> Ipertermia Maligna (RYR) - cane	550
<input type="checkbox"/> Ipertermia Maligna (RYR) - cavallo	674
<input type="checkbox"/> Iperuricosuria	576
<input type="checkbox"/> Ipokaliemia	623
<input type="checkbox"/> Ipomielinizzazione congenita /Shaking Puppy Syndrom (SPS)	687
<input type="checkbox"/> Ipotiroidismo - cane	411
<input type="checkbox"/> Ipotiroidismo – gatto (Giger 2015)	170
<input type="checkbox"/> Ipotiroidismo – gatto (Van Poucke 2022)	171
<input type="checkbox"/> Ipotricosi	693
<input type="checkbox"/> Ittiosi - Golden R.	543
<input type="checkbox"/> Ittiosi - American Bulldog	675
<input type="checkbox"/> JLPP	582
<input type="checkbox"/> Lafora epilepsy*	654
<input type="checkbox"/> Late onset ataxia (LOA)	580
<input type="checkbox"/> LEMP	738
<input type="checkbox"/> Lethal Achrodermatitis	761

<input type="checkbox"/> Leucodistrofia (GCL)	625
<input type="checkbox"/> LPN1	735
<input type="checkbox"/> LPN2	736
<input type="checkbox"/> LPPN3	737
<input type="checkbox"/> Lunghezza pelo - cane	494
<input type="checkbox"/> Lunghezza pelo (Profilo esteso) - cane	648
<input type="checkbox"/> Lunghezza pelo M4- gatto	455
<input type="checkbox"/> Lunghezza pelo (Profilo esteso M1, M2, M3, M4) - gatto	763
<input type="checkbox"/> Lussazione del Cristallino (PLL)	506
<input type="checkbox"/> Lysosomal Storage Disease (LSD)	545
<input type="checkbox"/> Macrothrombocytopenia CKCS	586
<input type="checkbox"/> Macrothrombocytopenia Carlino	744
<input type="checkbox"/> Macular Corneal Distrophy (MCD)	760
<input type="checkbox"/> Malattia di von Willebrand tipo I	447
<input type="checkbox"/> Malattia di von Willebrand tipo II	448
<input type="checkbox"/> Malattia di von Willebrand tipo III - Scottish Terrier	449
<input type="checkbox"/> Malattia di von Willebrand tipo III - Shetland Sheepdog	466

FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

9

<input type="checkbox"/> Malattia Congiuntivite/membranite lignea (Maltese)	657
<input type="checkbox"/> Malattia Congiuntivite/membranite lignea (Scottish Terrier)	192
<input type="checkbox"/> Mannosidosi	420
<input type="checkbox"/> Mantello Tobiano	486
<input type="checkbox"/> Mielopatia Degenerativa*	667
<input type="checkbox"/> Mielopatia Degenerativa (Laboklin)*	666
<input type="checkbox"/> Miotonia Congenita – Austr. Cattle Dog	562
<input type="checkbox"/> Miotonia Congenita - Miniature Schnauzer	415
<input type="checkbox"/> Miotonia Congenita - gatto	639
<input type="checkbox"/> Mucopolisaccarisosi (MPS) IIIA	753
<input type="checkbox"/> Mucopolisaccarisosi (MPS) III B	412
<input type="checkbox"/> Mucopolisaccarisosi (MPS) VI – Miniature Pinscher	413
<input type="checkbox"/> Mucopolisaccarisosi (MPS) VI – Poodle	393
<input type="checkbox"/> Mucopolisaccarisosi (MPS) VI - gatto	451
<input type="checkbox"/> Mucopolisaccaridosi (MPS) VII - gatto	452
<input type="checkbox"/> Mucopolisaccaridosi (MPS) VII - cane	414

<input type="checkbox"/> Musladin-Lueke Syndrome (MLS) - Beagle	515
<input type="checkbox"/> Myostatin Deficiency (Muscular Hypertrophy)	592
<input type="checkbox"/> NAD - Papillon	752
<input type="checkbox"/> NAD - Rottweiler	387
<input type="checkbox"/> Nanismo Ipofisario	529
<input type="checkbox"/> Nanismo SD2	572
<input type="checkbox"/> Narcolessia - Bassotto	579
<input type="checkbox"/> Narcolessia - Dobermann	590
<input type="checkbox"/> Narcolessia - Labrador Retriever	534
<input type="checkbox"/> Nefropatia Ereditaria	485
<input type="checkbox"/> Nefropatia policistica (PKD)	400
<input type="checkbox"/> NCCD	527
<input type="checkbox"/> NCL-5	533
<input type="checkbox"/> NCL-6	665
<input type="checkbox"/> NCL-7	660
<input type="checkbox"/> NCL-8	530
<input type="checkbox"/> NCL-10	762
<input type="checkbox"/> NCL-A	428

FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
--	--

INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com.
 FIRMA:

CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente).
 FIRMA:

Proprietario:

Nome animale:	Microchip/N° di Pedigree:
Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/>	
Razza:	Data di nascita:
M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	

URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi

10

<input type="checkbox"/> NCL-12*	601
<input type="checkbox"/> NEWS	699
<input type="checkbox"/> OSD*	689
<input type="checkbox"/> Osteocondrodisplasia (Mutazione Fold)	439
<input type="checkbox"/> Osteogenesi Imperfetta	532
<input type="checkbox"/> OLWFS	510
<input type="checkbox"/> Paracheratosi nasale (HNPk)	522
<input type="checkbox"/> Paralisi Laringea (LP)	680
<input type="checkbox"/> Paralisi Periodica Iperkaliemica (HYPP)	509
<input type="checkbox"/> Polyneuropathy (Greyhound)	596
<input type="checkbox"/> Polyneuropathy (AMPn) Alaskan M.	685
<input type="checkbox"/> Polysaccharid storage myopathy type 1 (PSSM)	626
<input type="checkbox"/> Postoperative hemorrhage (P2Y12)*	220
<input type="checkbox"/> Primary Ciliary Dyskinesia	739
<input type="checkbox"/> Progressive retinal atrophy (pd-PRA)	646
<input type="checkbox"/> Progressive retinal atrophy (Pap-PRA1)	560
<input type="checkbox"/> Progressive retinal atrophy (prcd-PRA)*	519
<input type="checkbox"/> Progressive retinal atrophy (CNGA1-PRA)	621

<input type="checkbox"/> PRA-rcd 1	463
<input type="checkbox"/> PRA-rcd 3	464
<input type="checkbox"/> PRA-rcd 4	740
<input type="checkbox"/> POAG - Beagle	569
<input type="checkbox"/> POAG - Basset Fauve	658
<input type="checkbox"/> POAG - Basset Hound	659
<input type="checkbox"/> POAG - Petit Basset Griffon Vendéen*	694
<input type="checkbox"/> Profilo Genetico Forense	538
<input type="checkbox"/> Profilo Genetico ISAG - cavallo	459
<input type="checkbox"/> Profilo Genetico ISAG - gatto	460
<input type="checkbox"/> Profilo Genetico ISAG - cane	465
<input type="checkbox"/> Profilo Genetico Pappagallo*	589
<input type="checkbox"/> Rachitismo vitamina D dipendente tipo II	389
<input type="checkbox"/> Raine Syndrome* - Border Collie	386
<input type="checkbox"/> Resistenza al fenobarbitale gene ABCB1	548
<input type="checkbox"/> Ricerca gene Blue Merle	556
<input type="checkbox"/> Sensibilità Ivermectina (MDR1)	444
<input type="checkbox"/> Sensory Neuropathy (SN)	647

FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

11

<input type="checkbox"/> Sessaggio genetico specie aviarie	401
<input type="checkbox"/> SCID – Jack Russell T., Parson R.T.	599
<input type="checkbox"/> Severe Combined Immune-deficiency X-linked (XSCID)	418
<input type="checkbox"/> SCID - cavallo	620
<input type="checkbox"/> SPAID	622
<input type="checkbox"/> Sordità – Doberman Pinscher	392
<input type="checkbox"/> Spinal dysraphism (SD)	688
<input type="checkbox"/> Spinocerebellar ataxia (SCA)	581
<input type="checkbox"/> SDCA1	151
<input type="checkbox"/> SDCA2	152
<input type="checkbox"/> Stargardt disease 1	696
<input type="checkbox"/> Tipizzazione Sierologica Gruppi Sanguigni	513
<input type="checkbox"/> Tipizzazione Genetica Gruppi Sanguigni incluso raro allele b	496
<input type="checkbox"/> Tipizzazione Genetica Gruppi Sanguigni Ragdoll incluso raro allele b, nuovo allele b Ragdoll e AB Ragdoll	180
<input type="checkbox"/> Tipizzazione genetica AB Ragdoll	634
<input type="checkbox"/> Tipizzazione genetica raro allele b	635

<input type="checkbox"/> Tipizzazione genetica nuovo allele b Ragdoll	179
<input type="checkbox"/> Tossicosi da rame predisposizione ATP7a	594
<input type="checkbox"/> Tossicosi da rame predisposizione ATP7b	595
<input type="checkbox"/> Trapped Neutrophil Syndrome (TNS)	531
<input type="checkbox"/> Trombopatia - Basset Hound	477
<input type="checkbox"/> Trombopatia - Eskimo Spitz	480
<input type="checkbox"/> Trombopatia - Landseer	541
<input type="checkbox"/> X-linked PRA 1	441
<input type="checkbox"/> X-linked Myof.Myop. (XLMTM)	686

Pacchetti Diagnostica genetica

<input type="checkbox"/> Pacchetto American Staffordshire Terrier	830
<input type="checkbox"/> Pacchetto Australian Shepherd 1	832
<input type="checkbox"/> Pacchetto Australian Shepherd 2	833
<input type="checkbox"/> Pacchetto Australian Cattle dog	834
<input type="checkbox"/> Pacchetto Basenji	835
<input type="checkbox"/> Pacchetto Beagle	836



FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
--	--

INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com.
 FIRMA:

CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente).
 FIRMA:

Proprietario:

Nome animale:	Microchip/N° di Pedigree:
Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/>	
Razza:	Data di nascita:
M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	

URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi

12

<input type="checkbox"/> Pacchetto Belgian Shepherd	837
<input type="checkbox"/> Pacchetto Border Collie	831
<input type="checkbox"/> Pacchetto Boston Terrier	838
<input type="checkbox"/> Pacchetto Bovaro Bernese	839
<input type="checkbox"/> Pacchetto Bulldog francese 1	840
<input type="checkbox"/> Pacchetto Bulldog francese 2	841
<input type="checkbox"/> Pacchetto Cavalieri King Charles 1	842
<input type="checkbox"/> Pacchetto Cavalieri King Charles 2	843
<input type="checkbox"/> Pacchetto Chinese Crested Dog	844
<input type="checkbox"/> Pacchetto Cocker Spaniel 1	845
<input type="checkbox"/> Pacchetto Cocker Spaniel 2	846
<input type="checkbox"/> Pacchetto Collie	847
<input type="checkbox"/> Pacchetto Dachshunds	848
<input type="checkbox"/> Pacchetto Dobermann 1	849
<input type="checkbox"/> Pacchetto Dobermann 2	850
<input type="checkbox"/> Pacchetto English Springer Spaniel	851
<input type="checkbox"/> Pacchetto Golden Retriever	852
<input type="checkbox"/> Pacchetto Hovawart	853

<input type="checkbox"/> Pacchetto Jack Russell Terrier 1	854
<input type="checkbox"/> Pacchetto Jack Russell Terrier 2	855
<input type="checkbox"/> Pacchetto Labrador Retriever 1	856
<input type="checkbox"/> Pacchetto Labrador Retriever 2	857
<input type="checkbox"/> Pacchetto Lagotto Romagnolo	858
<input type="checkbox"/> Pacchetto Landseer	859
<input type="checkbox"/> Pacchetto Lupo Cecoslovacco	860
<input type="checkbox"/> Pacchetto Lupo di Saarloos	861
<input type="checkbox"/> Pacchetto Maltese	862
<input type="checkbox"/> Pacchetto Miniature Bull Terrier	881
<input type="checkbox"/> Pacchetto Pastore Olandese 1	877
<input type="checkbox"/> Pacchetto Pastore Olandese 2	878
<input type="checkbox"/> Pacchetto Pastore Svizzero 1	879
<input type="checkbox"/> Pacchetto Pastore Svizzero 2	880
<input type="checkbox"/> Pacchetto Pastore Tedesco	863
<input type="checkbox"/> Pacchetto Poodle Standard	864
<input type="checkbox"/> Pacchetto Poodle Toy	865
<input type="checkbox"/> Pacchetto Rhodesian Ridgeback	866

FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale: Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	Microchip/N° di Pedigree: Data di nascita:
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

<input type="checkbox"/> Pacchetto Rottweiler	867
<input type="checkbox"/> Pacchetto Schipperke 1	868
<input type="checkbox"/> Profilo Schipperke 2	869
<input type="checkbox"/> Pacchetto Shetland Sheepdog	870
<input type="checkbox"/> Pacchetto Staffordshire Bull Terrier 1	871
<input type="checkbox"/> Pacchetto Staffordshire Bull Terrier 2	872
<input type="checkbox"/> Pacchetto Weimaraner 1	873
<input type="checkbox"/> Pacchetto Weimaraner 2	874
<input type="checkbox"/> Pacchetto Welsh Corgi Pembroke	875
<input type="checkbox"/> Pacchetto genetico cavallo	876
<input type="checkbox"/> Pacchetto Gatto 1 (SOLO PER ASSOCIAZIONI FELINE)	226
<input type="checkbox"/> Pacchetto Gatto 2 (SOLO PER ASSOCIAZIONI FELINE)	227
<input type="checkbox"/> Pacchetto Gatto 3 (SOLO PER ASSOCIAZIONI FELINE)	228
<input type="checkbox"/> Pacchetto Gruppi Sanguigni gatto	212
<input type="checkbox"/> Pacchetto Gruppi Sanguigni Ragdoll	214

<input type="checkbox"/> Analisi Tipizzazione Clonalità	612
<input type="checkbox"/> Diagnosi di Clonalità Linfoide B e T del gatto	616
<input type="checkbox"/> Diagnosi di Clonalità Linfoide B e T del cane	403
<input type="checkbox"/> Digital biopsy@cBRAV595E	668
<input type="checkbox"/> Digital biopsy@MRD NHL (Malattia Residua Minima)	669
<input type="checkbox"/> Digital biopsy@ CNV MCT	670
<input type="checkbox"/> Mutazioni c-kit MCT canino esone 11	442
<input type="checkbox"/> Mutazioni c-kit MCT canino esone 8	473
<input type="checkbox"/> Mutazioni c-kit MCT canino esone 9	474
<input type="checkbox"/> Mutazioni c-kit MCT canino esone 17	429
<input type="checkbox"/> Mutazioni c-kit MCT canino esone 14	593
<input type="checkbox"/> Pannello mutazioni c-kit MCT canino esoni 8, 9, 11, 17, 14	475
<input type="checkbox"/> Mutazioni c-kit MCT felino esone 11	498
<input type="checkbox"/> Mutazioni c-kit MCT felino esone 8	499
<input type="checkbox"/> Mutazioni c-kit MCT felino esone 9	504

Test diagnostica molecolare – altro



FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input type="text" value=""/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore: 								
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:									
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:									
Proprietario:									
<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:50%;">Nome animale:</td> <td style="width:50%;">Microchip/N° di Pedigree:</td> </tr> <tr> <td>Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Razza:</td> <td>Data di nascita:</td> </tr> <tr> <td>M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>		Nome animale:	Microchip/N° di Pedigree:	Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/>		Razza:	Data di nascita:	M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	
Nome animale:	Microchip/N° di Pedigree:								
Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/>									
Razza:	Data di nascita:								
M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi									

14

<input type="checkbox"/> Pannello mutazioni c-kit MCT felino esone 8, 9, 11	505
<input type="checkbox"/> Mutazioni TP53 canino	394
<input type="checkbox"/> Mutazioni PIK3A canino	766

<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferii IgG	104
<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferii IgM	105
<input type="checkbox"/> Canine Herpesvirus IgG	132
<input type="checkbox"/> Cimurro IgG	118
<input type="checkbox"/> Cimurro IgM	119
<input type="checkbox"/> Cimurro IgG – IgM	304
<input type="checkbox"/> Ehrlichia canis IgG	107
<input type="checkbox"/> Ehrlichia canis IgM	108
<input type="checkbox"/> EHV1 SN*	161
<input type="checkbox"/> EHV4 SN*	162
<input type="checkbox"/> FIPV IgG	116
<input type="checkbox"/> Leishmania IgG	101
<input type="checkbox"/> Neorickettsia risticii IgG	122
<input type="checkbox"/> Neospora caninum IgG	113
<input type="checkbox"/> Neospora caninum IgM	114
<input type="checkbox"/> Neospora caninum IgG - IgM	305
<input type="checkbox"/> Parvovirus canino IgG	128
<input type="checkbox"/> Rickettsia conorii IgG	131

Test diagnostica sierologica IFI

<input type="checkbox"/> Ana test	310
<input type="checkbox"/> Anaplasma phagocytophilum (HGE) IgG	109
<input type="checkbox"/> Anaplasma phagocytophilum (HGE) IgM	110
<input type="checkbox"/> Babesia caballi IgG	103
<input type="checkbox"/> Babesia caballi IgM	117
<input type="checkbox"/> Babesia canis IgG	115
<input type="checkbox"/> Babesia equi IgG	102
<input type="checkbox"/> Babesia equi IgM	106
<input type="checkbox"/> Babesia gibsoni IgG	251
<input type="checkbox"/> Babesia gibsoni IgM	252
<input type="checkbox"/> Bartonella henselae IgG	127
<input type="checkbox"/> Bartonella henselae IgM	130

FATTURAZIONE A (in stampatello): PI/CF <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> INDIRIZZO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: () RECAPITO TELEFONICO: E-MAIL (refertazione/fattura):	Firma e timbro del Veterinario prelevatore:
INFORMATIVA PRIVACY: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara di essere a conoscenza e di aver preso visione dell'Informativa Privacy predisposta dalla Società Genefast S.r.l. in ottemperanza al GDPR 2016/679 e visionabile dal sito www.genefast.com . FIRMA:	
CONDIZIONI DI SERVIZIO: Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali di contratto consultabili dal sito www.genefast.com e dichiaro, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., di approvare specificamente le seguenti clausole: 5.3. (Esclusione diritto al risarcimento del Cliente in caso di ritardo nella consegna); 6.2. (Sospensione esecuzione in caso di ritardo nei pagamenti); 6.3. (Divieto sospensione pagamenti); 6.5. (Divieto di compensazione); 7.1. (rinuncia ad opporre eccezioni in caso di ritardo nella consegna conseguente all'adeguamento del corrispettivo); 4.4., 8.2., 10.2. e 14.1. (Limitazioni ed esclusioni di responsabilità del Laboratorio); 17 (Giurisdizione e foro competente). FIRMA:	
Proprietario:	
Nome animale:	Microchip/N° di Pedigree:
Specie: Cane <input type="checkbox"/> Gatto <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Suino <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/>	Data di nascita:
Razza: M (maschio) <input type="checkbox"/> F (femmina) <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> URGENZA (analisi genetiche): referto in 5 giorni lavorativi. +30% sul costo dell'analisi	

<input type="checkbox"/> Rickettsia conorii IgM	134
<input type="checkbox"/> Rickettsia rickettsii IgG	120
<input type="checkbox"/> Rickettsia rickettsii IgM	121
<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii IgG	111
<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii IgM	112
<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii IgG - IgM	306
<input type="checkbox"/> Profilo sierologico cane "CPV - CDV"	354
<input type="checkbox"/> Profilo sierologico cane 1 "Malattie da artropodi"	301
<input type="checkbox"/> Profilo sierologico cane 2 "Malattie da zecche"	302

<input type="checkbox"/> Profilo sierologico cane 3 "Neurologico"	303
<input type="checkbox"/> Profilo sierologico cavallo 1 "Piroplasmosi"	351
<input type="checkbox"/> Profilo sierologico cavallo 1 bis "Piroplasmosi bis"	331
<input type="checkbox"/> Profilo sierologico cavallo 2 "Malattie da zecche"	352
<input type="checkbox"/> Profilo "Vaccinazione cane IgG"	154