

NASEVAN ja/tai SIKAVAN KÄYTTÖOIKEUSHAKEMUS

Kysyttyjen tietojen antaminen ja allekirjoitukset ovat edellytyksenä hakemuksen käsittelylle.

- ☐ Haen Nasevan käyttöoikeuksia käyttäjäryhmäni valtuutuksilla.
- ☐ Haen Sikavan käyttöoikeuksia käyttäjäryhmäni valtuutuksilla.
- ☐ Sallin yhteystietojeni tallentamisen yhteiseen käyttäjärekisteriin ja yhteystietojen näyttämisen muille käyttäjille.
- ☐ Hakijan työnantaja hyväksy käyttöoikeuksien myöntämisen hakijalle.

Hakijan nimi	Hakijan sähköposti
Lähiosoite	Postinumero
Postitoimipaikka	Matkapuhelin
Hakijan työnantaja	Hakijan työtehtävä

Käyttäjäryhmä, johon hakija liitetään (*rasti ruutuun, ell-numero/yritys/organisaatio*)

☐	Hoitava eläinlääkäri*	Eläinlääkärimnumero:	
☐	Läänineläinlääkäri	Aluehallintovirasto:	
☐	Ruokaviraston tutkimuseläinlääkäri**	Toimipiste:	
☐	Tarkastuseläinlääkäri	Teurastamo:	
☐	Terveydenhuoltoeläinlääkäri**	Meijeri/teurastamo:	
☐	Meijerin toimihenkilö**	Meijeri:	
☐	Teurastamon toimihenkilö	Teurastamo:	
☐	Elintarvikelaboratorio	Laboratorion nimi:	
☐	Neuvonta-/jalostusorganisaatio	Nimi:	

*eivät tarvitse esihenkilön allekirjoitusta, **käyttöoikeus vain Nasevassa

Lisätietoja:

Paikka ja päiväys:

Hakijan allekirjoitus:	
Esihenkilön allekirjoitus (*):	