# NASEVAN ja/tai SIKAVAN KÄYTTÖOIKEUSHAKEMUS

Kysyttyjen tietojen antaminen ja allekirjoitukset ovat edellytyksenä hakemuksen käsittelylle.

|  |
| --- |
| [ ]  Haen Nasevan käyttöoikeuksia käyttäjäryhmäni valtuuksilla.[ ]  Haen Sikavan käyttöoikeuksia käyttäjäryhmäni valtuuksilla. |
| [ ]  Sallin yhteystietojeni tallentamisen yhteiseen käyttäjärekisteriin ja yhteystietojen näyttämisen muille käyttäjille. |
| [ ]  Hakijan työnantaja hyväksyy käyttöoikeuksien myöntämisen hakijalle. |

|  |  |
| --- | --- |
| Hakijan nimi      | Sähköposti      |
| Lähiosoite      | Postinumero      |
| Postitoimipaikka      | Matkapuhelin      |
| Hakijan työnantaja      | Hakijan työtehtävä       |

Käyttäjäryhmä, johon hakija liitetään *(rasti ruutuun):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|[ ]  Hoitava eläinlääkäri\* | Eläinlääkärinumero: |       |
|[ ]  Läänineläinlääkäri\* | Aluehallintovirasto: |       |
|[ ]  Tarkastuseläinlääkäri | Teurastamo: |       |
|[ ]  Terveydenhuoltoeläinlääkäri | Teurastamo/meijeri: |       |
|[ ]  Teurastamon toimihenkilö | Teurastamo: |       |
|[ ]  Meijerin toimihenkilö | Meijeri: |       |
|[ ]  Elintarvikelaboratorio | Lab.nimi: |       |
|[ ]  Neuvonta-/ jalostusorganisaatio | Nimi: |       |

|  |
| --- |
| Lisätietoja: (esim. kenen sijainen ja sijaisuuden kesto pvm-pvm) |
|       |

Paikka:      ja aika:

|  |  |
| --- | --- |
| Hakijan allekirjoitus: |  |
| Esimiehen allekirjoitus (\* merkityt eivät tarvitse)  |  |