

Reçu le : Poste Navette Client Transporteur

ELEVEUR	DEMANDE D'ANALYSES	
<p>N° CHEPTEL : </p> <p>Nom ou Sté :</p> <p>Adresse :</p> <p>Code Postal :tél :</p> <p>Email :</p> <p>Destinataire des résultats : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p><input type="checkbox"/> SUR AVORTON</p> <p><input type="checkbox"/> Protocole GDS</p> <p><input type="checkbox"/> Recherche spécifiques :</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Salmonelles (culture)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Listeria (culture)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Leptospires : 7 espèces pathogènes (PCR)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Schmallenberg – SBV (PCR)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Diarrhée Virale Bovine - BVD (PCR)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Néospora (PCR)</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>	
FACTURE		
<p>Nom ou Sté :</p> <p>Adresse :</p> <p>Code Postal :tél :</p> <p>Email :</p> <p>Destinataire des résultats : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p><input type="checkbox"/> SUR ECOUVILLON SEC</p> <p><input type="checkbox"/> Chlamydieuse (PCR)</p> <p><input type="checkbox"/> Fièvre Q* (PCR)</p> <p><input type="checkbox"/> Brucellose (Ecouvillon de col utérin, spécifique fourni par la DDPP22, à expédier à LABOCEA 35 (lors de sérologie positive uniquement))</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>	
DEMANDEUR / VETERINAIRE		
<p>Nom ou Sté :</p> <p>Adresse :</p> <p>Code Postal :tél :</p> <p>Email :</p> <p>Destinataire des résultats : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p><input type="checkbox"/> SUR PRISE DE SANG</p> <p>La sérologie Brucellose est effectuée systématiquement</p> <p><input type="checkbox"/> Protocole GDS</p> <p><input type="checkbox"/> Chlamydieuse (ELISA)</p> <p><input type="checkbox"/> Diarrhée Virale Bovine – BVD (ELISA)</p> <p>Ehrlichia (Anaplasma phagocytophilum) <input type="checkbox"/> IF <input type="checkbox"/> PCR</p> <p><input type="checkbox"/> Schmallenberg (ELISA)</p> <p><input type="checkbox"/> Fièvre Q (ELISA)</p> <p><input type="checkbox"/> Leptospirose</p> <p><input type="checkbox"/> Néospora (ELISA)</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>	
NOMBRE ET NATURE DES PRELEVEMENTS		
<p><input type="checkbox"/> Avorton <input type="checkbox"/> Placenta fixé pour histologie</p> <p><input type="checkbox"/> Sang sur tube sec <input type="checkbox"/> Sang sur EDTA</p> <p><input type="checkbox"/> Ecouvillons sec (mucus - lochies -)</p> <p><input type="checkbox"/> Ecouvillons avec milieu de transport Salmonelles</p> <p><input type="checkbox"/> Organes d'avorton</p> <p>précisez :</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p> <p>.....</p> <p><u>Animal avorté:</u></p> <p>Espèces : <input type="checkbox"/> Bovin <input type="checkbox"/> Caprin <input type="checkbox"/> Ovin</p> <p>N° de boucle : Age :</p> <p>Avorté le/...../..... à mois de gestation</p>	<p><input type="checkbox"/> SUR PLACENTA FIXE: Mycologie par histologie</p>	
	<p>Accréditation n°1-7015 Essais (analyses sous couvert de l'accréditation COFRAC repérées par le symbole *, sous réserve du domaine d'application de la méthode).</p>	<p style="text-align: center;">Bon pour accord</p> <p>Date : Visa :</p>

RESERVE LABORATOIRE