

DIAGNOSTIC DES MALADIES DES MOLLUSQUES MARINS

Date de réception : _____

- Poste Navette
 Client Transporteur

N° DOSSIER :

SECRETARIAT

Nom du Prélevé: _____

Lieu-dit, Commune : _____

Bureau distributeur : _____

FACTURE A : _____

DUPLICATA A : _____

DEMANDEUR : _____

RESULTAT MAIL OU FAX N° _____

COMMEMORATIFS

Prélèvements : (nature + nombre)

Espèce
 Classe d'âge.....
 Provenance.....
 Numéro de lot _____

Symptômes :

.....

Mortalité :%

Autres : _____

Température 2-8°C (réfrigérée)
 Durée du transport : 24H maximum après prélèvement

Histologie

Recherche de Marteilia sp.*
 Recherche de Bonamia sp.*
 Recherche de Perkinsus sp.*
 Recherche de Mikrocystos sp.*

Méthode interne HIST-MO-0106 selon le "Manual of Diagnostic Tests for Aquatic Animals"

Autocontrôle
 Analyses officielles

Bon pour accord :
Date :

Visa :

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).

Consignes à respecter lors de l'acheminement des prélèvements