

DEMANDE D'ANALYSE SPECIFIQUE PARTENARIAT

I) Identification du Cheval (*Horse's identity*)

NOM (*Name*).....

Race : Age : Sexe :

Numéro SIRE (*French registration number*) : Transpondeur (*Microchip*) ou UELN (*UELN number*)

	/	
--	---	--

II) Détenteur de l'Animal (*Responsible for animal*)

NOM (*Name*) tél/fax

Adresse (*adress*)..... e.mail :

Code postal (*zip*)..... Ville (*city*)..... Pays (*country*).....

III) Débiteur si autre que détenteur

SIRET :

NOM (*Name*) tél/fax

Adresse (*adress*)..... e.mail :

Code postal (*zip*)..... Ville (*city*)..... Pays (*country*).....

IV) Prélèvement effectué

Date du prélèvement

Fait à.....Le

Dr.....

N° ORDRE NATIONAL.....

Signature ET cachet vétérinaire :

V) Analyses demandées

Analyse	Méthode	Matrice	Prix HT partenariat
<input type="checkbox"/> Artérite virale	Séroneutralisation (SN)	Sang sur tube sec	- 20 % (14.26 HT)
<input type="checkbox"/> Artérite virale Si résultat SN positif	Biologie moléculaire (PCR)	Sperme	- 20 % (35.91 HT)
<input type="checkbox"/> Anémie infectieuse tous les 3 ans	Test de Coggins (IDG)	Sang sur tube sec	- 20 % (14.26 HT)
<input type="checkbox"/> Métrite contagieuse	Immunofluorescence (IF) <i>(délai d'acheminement 3 jours maximum)</i>	Site : <input type="checkbox"/> Fosse urétrale Sur écouvillon amies charbon	- 20 % (17.52 HT) /site
<input type="checkbox"/> Myotonie congénitale	Biologie moléculaire (PCR)	Sang sur tube EDTA, Organe, Sperme, Crins	- 10 % (28.02 HT)

*Prélèvement parvenu au laboratoire le :
(sample arrived at approved laboratory) le :*

Par Agent :

Prélèvement :

Dossier n° :