



## Demande d'Analyses spécifiques équidés

Dossier  
Réception

le :

Visa :

Siège social : Rue des écoles - 64150 Lagor - Tél : 05 59 60 23 85 - Fax : 05 59 60 74 47 - www.labopl.com  
 Site de Tarbes : Centre Kennedy - Rue E. Aldrin - 65000 Tarbes cedex - Tél : 05 62 56 71 65 - Fax : 05 62 56 71 66

|   |  |
|---|--|
| <b>DETENTEUR :</b> payeur <input type="checkbox"/> résultat <input type="checkbox"/><br>Nom : _____<br>Adresse : _____<br>Tél. : _____<br>Mail ou Fax : _____ | <b>PAYEUR :</b> (si différent)      résultat <input type="checkbox"/><br>Nom : _____<br>Adresse : _____<br>Tél. : _____<br>Mail ou Fax : _____ |
| <b>PRESCRIPTEUR :</b> résultat <input type="checkbox"/><br>Nom : _____<br>N° national : _____   | <b>ACHEMINEMENT :</b><br>Client <input type="checkbox"/><br>Laboratoire <input type="checkbox"/> Autre : _____                                 |

| IDENTIFICATEUR CHEVAL  | MATRICE   | ANALYSES  | HISTORIQUE RESULTATS/SITES |
|--|---|---|----------------------------|
| NOM :<br>N° SIRE ou N° UELN<br>N° TRANSPORTEUR :<br><br>SEXE :                  RACE :<br>EXPORT : Oui    Non<br>PAYS DE DESTINATION : | <input type="checkbox"/> Ecouvillons<br><input type="checkbox"/> PS (tube sec)<br><input type="checkbox"/> Sperme | <input type="checkbox"/> Artérite virale (séronéutralisation)<br><input type="checkbox"/> Artérite virale équine (PCR)<br><input type="checkbox"/> Anémie (Coggins)<br><input type="checkbox"/> MEC Bactériologie (7 jours)<br><input type="checkbox"/> MEC IF (2 jours)<br><input type="checkbox"/> Autres* (piroplasme, morve, dourine, borréliose, leptospirose, charbon...) |                            |
| NOM :<br>N° SIRE ou N° UELN<br>N° TRANSPORTEUR :<br><br>SEXE :                  RACE :<br>EXPORT : Oui    Non<br>PAYS DE DESTINATION : | <input type="checkbox"/> Ecouvillons<br><input type="checkbox"/> PS (tube sec)<br><input type="checkbox"/> Sperme | <input type="checkbox"/> Artérite virale (séronéutralisation)<br><input type="checkbox"/> Artérite virale équine (PCR)<br><input type="checkbox"/> Anémie (Coggins)<br><input type="checkbox"/> MEC Bactériologie (7 jours)<br><input type="checkbox"/> MEC IF (2 jours)<br><input type="checkbox"/> Autres* (piroplasme, morve, dourine, borréliose, leptospirose, charbon...) |                            |
| NOM :<br>N° SIRE ou N° UELN<br>N° TRANSPORTEUR :<br><br>SEXE :                  RACE :<br>EXPORT : Oui    Non<br>PAYS DE DESTINATION : | <input type="checkbox"/> Ecouvillons<br><input type="checkbox"/> PS (tube sec)<br><input type="checkbox"/> Sperme | <input type="checkbox"/> Artérite virale (séronéutralisation)<br><input type="checkbox"/> Artérite virale équine (PCR)<br><input type="checkbox"/> Anémie (Coggins)<br><input type="checkbox"/> MEC Bactériologie (7 jours)<br><input type="checkbox"/> MEC IF (2 jours)<br><input type="checkbox"/> Autres* (piroplasme, morve, dourine, borréliose, leptospirose, charbon...) |                            |
| NOM :<br>N° SIRE ou N° UELN<br>N° TRANSPORTEUR :<br><br>SEXE :                  RACE :<br>EXPORT : Oui    Non<br>PAYS DE DESTINATION : | <input type="checkbox"/> Ecouvillons<br><input type="checkbox"/> PS (tube sec)<br><input type="checkbox"/> Sperme | <input type="checkbox"/> Artérite virale (séronéutralisation)<br><input type="checkbox"/> Artérite virale équine (PCR)<br><input type="checkbox"/> Anémie (Coggins)<br><input type="checkbox"/> MEC Bactériologie (7 jours)<br><input type="checkbox"/> MEC IF (2 jours)<br><input type="checkbox"/> Autres* (piroplasme, morve, dourine, borréliose, leptospirose, charbon...) |                            |

|   |  |
|---|--|
| <b>Commémoratifs - *autres demandes :</b><br><br><br> | <b>Date de prélèvement :</b><br><br><br><b>Signature :</b> |
|---|--|