

LAIT DE MAMMITE/ EAU DE LAVETTE/ ECOUVILLON MANCHON OU AUTRE -DIAGNOSTIC-
--

--

Reçu le :

 Client Poste Navette Transporteur**SECRETARIAT**

N° CHEPTEL : _____

ELEVEUR : Nom, Prénom : _____

Lieu-dit, Commune : _____

Bureau distributeur : _____

FACTURE A : _____

DUPLICATA A : _____

DEMANDEUR : _____

ACCES AU RESULTAT POUR : DDPP GDS

RESULTAT PAR MAIL _____

ANALYSES DEMANDEES Examen bactériologique Protocole Mycologie Antibiogramme* Conservation de la souche Nocardia Acidorésistance Mycoplasme (culture) Autre : _____

* 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).

COMMEMORATIFS Lait Nb.... Eau de lavette Nb.... Ecouvillon manchon / Robot ou autre Nb....

TYPE DE PRODUCTION

 Bovin Mouton Chèvre Autre : _____

SYMPTOMES

TRAITEMENT

PRELEVEUR

Nom-Prénom :

Réfrigération oui NonCongélation oui Non

Bon pour accord du demandeur

Nom :

Date :

Signature :

Prélèvement	Vos références		Prélèvement	Vos références	
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		

Visa MBV :