LABORATOIRE DEPARTEMENTAL 31 EVA

FORMULAIRE ANALYSES DES CARNIVORES DOMESTIQUES PACKS VOYAGE

E-ECH-019 v.8

Cadre réservé au laboratoire

Reçu le: ___________ par: ____ accepté par : _____

sang ☐ sérum ☐

Commentaires :

CABINET VETERINAIRE*

NOM : ______________________ **PRENOM**_______________

RAISON SOCIALE: _____________________________________

ADRESSE : ____

____

Code postal : __________ **Ville :** _________________________

Pays : ____

Tél : _________________________

E-mail : /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

PROPRIETAIRE*

NOM : ____

PRENOM : ____

ADRESSE : ____

____

Code postal : __________ **Ville** : _________________________

Pays : ____

Tél : _________________________

E-mail :/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

SIGNALEMENT DE L'ANIMAL*

CHAT ☐ **CHIEN** ☐

Nom* : ____ Date de naissance : _____/_____/_____

N° de tatouage* ________________ *et/ou* **N° de la puce :** /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

Date de la prise de sang* : _____/______/_____ Sexe : M ☐ F ☐ **Traitements / Vaccins** :

Pays de destination : **Pays de provenance :**

ANALYSES*	PRIX TTC	PRELEVEMENT
☐ **Brucella canis** *(Acs-agglutination sur lame)*	26.00€	Tube sec-sérum
☐ **Ehrlichia canis** *(Ehrlichia canis Acs-IFI)*	28.00€	Tube sec-sérum
☐ **Leishmaniose canine** *(Leishmania infantum Acs-IFI)*	28.00€	Tube sec-sérum
☐ **Babesiose canine** *(Bebesia gibsoni Acs-IFI)*	28.00€	Tube sec-sérum
☐ **Babesiose canine** *(Bebesia gibsoni cytologie-coloration)* ***	15.00€	Tube EDTA-sang
☐ **Babesiose canine** *(Bebesia canis Acs-IFI)*	28.00€	Tube sec-sérum
☐ **Néospora caninum** *(Acs-ELISA)*	13.00€	Tube sec-sérum
☐**Toxoplasmose** *(Acs-ELISA)*	13.00€	Tube sec-sérum
☐**Trypanosoma evensi** *(cytologie-coloration)* ***	15.00€	Tube EDTA-sang
☐**Trypanosoma evensi** *(micro-agglutination)* ***	48.00€	Tube sec-sérum
☐**Dirofilaria immitis** *(microfiltration)* ***	30.00€	Tube EDTA-sang
☐**Leptospirose** *(MAT)* ***	48.00€	Tube sec-sérum
☐**Salmonella spp** *(culture bactériologique NFU 47-102)*	48.00€	Fèces

PACK	EUROPE ☐	OCEANIE ☐	PACIFIQUE SUD ☐	AFRIQUE ☐
Brucella canis *(Acs-agglutination sur lame)*	✓	✓	✓	✓
Ehrlichia canis *(Ehrlichia canis Acs-IFI)*		✓	✓	
Leishmaniose canine *(Leishmania infantum Acs-IFI)*	✓		✓	✓
Babesiose canine *(Bebesia gibsoni Acs-IFI)*			✓	✓
Babesiose canine *(Bebesia gibsoni cytologie-coloration)* ***				✓
Babesiose canine *(Bebesia canis Acs-IFI)*			✓	
Trypanosoma evensi *(cytologie-coloration)* ***				✓
Trypanosoma evensi *(micro-agglutination)* ***				✓
Dirofilaria immitis *(microfiltration)* ***				✓
PRIX TTC	**50.00 €**	**50.00 €**	**135.00 €**	**186.00 €**

MODE DE PAIEMENT *

Payeur de l'analyse* : **Propriétaire** ☐ **OU** **Vétérinaire** ☐

NB : le paiement préalable est libératoire des résultats d'analyse

☐ Chèque à l'ordre du « Trésor Public » ☐ Mandat Cash

☐ Virement bancaire - Référence du virement*……………………………………….. Nom du débiteur : ……………………………………………

Coordonnées bancaires : Code Banque : 30001 / Code Guichet : 00833 / Numéro de compte : C3140000000 / Clé : 86

ENVOI DES RESULTATS D'ANALYSE *

- Pour le propriétaire : ☐ Courrier et/ou ☐ E-mail
- Pour le vétérinaire : ☐ Courrier et/ou ☐ E-mail
- Destinataire supplémentaire demandé pour envoi par e-mail (ex : douanes, DDPP, autres…) :

  NOM ou RAISON SOCIALE :………………………………………………………………………..…………Pays :……………………………………..…

  E-mail : /__/

DE VOUS …… A NOUS

- ☐ Questions techniques ……
- ☐ Feuilles de demandes d'analyses –sérologie rage-sérologie petits animaux de compagnie et « packs-voyage »
- ☐ Demande du catalogue du LD31 :
- ☐ Demande de devis : -objet : ………………………………………………………………………………………………………..

(Notre service relations clients vous recontactera)

- Vos remarques : ……

E-mail pour envoi des réponses : /__/

** à remplir obligatoirement*

*** Conditions Générales de Vente disponibles sur demande*

**** Analyses sous-traités*

76, chemin Boudou 31140 Launaguet FRANCE
Tél : (+33) 5.62.10.49.00
Fax : (+33) 5.62.10.49.10
ld31@cd31.fr
http://laboratoire.haute-garonne.fr/

Bon pour accord**
le / /
Signature du vétérinaire prescripteur