



Demande d'analyse coproscopique

\neg	$\overline{}$	$\overline{}$	\sim	$\boldsymbol{\sim}$
_,	1	ட		┖
_		П	ι.	

Eleveur / Pro	priétaire		Vétérir	naire
Raison sociale				
Nom :		Nom:		
Adresse :		Adresse :		
Code Postal :		Code Postal :		
Commune :		Commune		
Téléphone :		Téléphone		
N° EDE :				
Email		Email		
Facturation :	Eleveur/Propriétaire	□ Vétérinai	re	□ Laboratoire
Date de prélèvement :				
Prélèvement n° 1	ldent. :			
Concernant les animaux d	e ce prélèvement :			
Pensez-vous qu'ils sont par	rasités?	oui	□ non	□ ne sais pas
Avez-vous observé?	□ diarrhée	□ amaigrissement		
	□ toux	☐ mauvaise croisss	ance	
Prélèvement n° 2	ldent. :			
Concernant les animaux d	e ce prélèvement :			
Pensez-vous qu'ils sont par	rasités ?	oui	□ non	□ ne sais pas
Avez-vous observé ?	□ diarrhée	□ amaigrissement		
	□ toux	☐ mauvaise croisss	ance	
Prélèvement n° 3	ldent. :			
Concernant les animaux d	e ce prélèvement :			
Pensez-vous qu'ils sont par	rasités ?	oui	□ non	□ ne sais pas
Avez-vous observé?	□ diarrhée	□ amaigrissement		
	□ toux	☐ mauvaise croisss	ance	

Indiquez clairement le numéro/nom de chaque animal/lot sur les sachets Si vous avez plus de 3 prélèvements, merci d'imprimer une seconde feuille

Choix de l'analyse (cocher la case correspondante)

PARASITES GASTRO-INTESTINAUX		Prélev. n°1	Prélèv. n°2	Prélèv. n°3	
1a	Analyse individuelle (1 animal)	14,60€			
1b	Analyse de mélange (5 animaux maximum)	20,00€			
1c	Pack de 3 échantillons individuels	35,00€			
1d	Pack de 3 échantillons de mélange (5 animaux maximum)	42,00€			
1e	Pack suivi annuel (4 envois de 3 échantillons par an)	130,00€			
TEST	D'EFFICACITE D'UN VERMIFUGE				
6a	Analyses coprologiques de mélange avant et après vermifuge	50,00€			

6a Analyses coprologiques de mélange avant et après vermifuge	50,00€		
Information à nous transmettre (suivi, patholog	gies, mortalités	s, etc.).	
Date: Signature:			