



Demande d'analyse coproscopique

Chevaux

Eleveur / Propriétaire	Vétérinaire
Raison sociale	
Nom :	Nom :
Adresse :	Adresse :
Code Postal :	Code Postal :
Commune :	Commune
Téléphone :	Téléphone
N° EDE :	
Email élev./prop. :	
Email vétérinaire :	
Facturation : <input type="checkbox"/> Eleveur/Propriétaire <input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Laboratoire	

Date de prélèvement :

Analyse demandée :



Parasites gastro-intestinaux

11,00 € / prélèvement

(Si vous souhaitez joindre un chèque à l'envoi, merci de rajouter éventuellement le prix du kit pré-affranchi de 5,50 €)

Nous vous proposons aussi les analyses suivantes :

- Suivi parasitaire de campagne,
- Test de résistance aux antiparasitaires,

Merci de contactez votre vétérinaire ou de nous contacter pour la mise en œuvre et les tarifs.

En remplissant ce formulaire, vous nous autorisez à utiliser les données fournies pour pouvoir vous transmettre les résultats des analyses et vous permettre d'y accéder sur le site <https://parasitlab.org>





Prélèvement n°1	Identification :		
<input type="checkbox"/> Prélèvement de mélange (plusieurs animaux)		<input type="checkbox"/> Prélèvement individuel	
Concernant les animaux de ce prélèvement :			
Pensez-vous qu'ils sont parasités ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> ne sais pas
Ont-ils été vermifugés ?	Nom du produit :	Date	
Avez-vous observé ?	<input type="checkbox"/> diarrhée	<input type="checkbox"/> amaigrissement	<input type="checkbox"/> poil piqué

Prélèvement n°2	Identification :		
<input type="checkbox"/> Prélèvement de mélange (plusieurs animaux)		<input type="checkbox"/> Prélèvement individuel	
Concernant les animaux de ce prélèvement :			
Pensez-vous qu'ils sont parasités ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> ne sais pas
Ont-ils été vermifugés ?	Nom du produit :	Date	
Avez-vous observé ?	<input type="checkbox"/> diarrhée	<input type="checkbox"/> amaigrissement	<input type="checkbox"/> poil piqué

Prélèvement n°3	Identification :		
<input type="checkbox"/> Prélèvement de mélange (plusieurs animaux)		<input type="checkbox"/> Prélèvement individuel	
Concernant les animaux de ce prélèvement :			
Pensez-vous qu'ils sont parasités ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> ne sais pas
Ont-ils été vermifugés ?	Nom du produit :	Date	
Avez-vous observé ?	<input type="checkbox"/> diarrhée	<input type="checkbox"/> amaigrissement	<input type="checkbox"/> poil piqué

Indiquez clairement le nom de chaque prélèvement sur les sachets. Si vous avez plus de 3 prélèvements, merci d'imprimer une seconde feuille

Informations complémentaires (mortalité, symptômes, ...)

Date :

Signature

Pour des conditions optimales, envoyez les prélèvements le lundi ou le mardi.

Vous pouvez les déposer au Pôle Bio les lundi, mardi ou jeudi entre 9h et 12h30