

## DEMANDE D'ANALYSE SANTÉ DE LA MAMELLE par PCR

**Dr VÉTÉRINAIRE ou CABINET VÉTÉRINAIRE**

NOM : .....

Prénom : .....

Commune : .....

Courriel : .....

**Signature vétérinaire :**

**PROPRIÉTAIRE**

N° Cheptel : .....

Nom - Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Courriel : .....

Date de prélèvement : ...../...../.....

Facturation :  Eleveur  Autre : .....

Prélèvement(s) :

Lait de <b>Tank</b>	<input type="checkbox"/>
Lait de <b>Petit Mélange</b> (5 vaches)	<input type="checkbox"/>
Lait de <b>Vache</b> (mélange des 4 quartiers)	<input type="checkbox"/>
Lait de <b>Quartier</b> (préciser dans le tableau ci-dessous)	<input type="checkbox"/>

Identification des animaux		A compléter en cas de prélèvement de lait de quartier uniquement			
N° 1		AVG <input type="checkbox"/>	AVD <input type="checkbox"/>	ARG <input type="checkbox"/>	ARD <input type="checkbox"/>
N° 2		AVG <input type="checkbox"/>	AVD <input type="checkbox"/>	ARG <input type="checkbox"/>	ARD <input type="checkbox"/>
N° 3		AVG <input type="checkbox"/>	AVD <input type="checkbox"/>	ARG <input type="checkbox"/>	ARD <input type="checkbox"/>
N° 4		AVG <input type="checkbox"/>	AVD <input type="checkbox"/>	ARG <input type="checkbox"/>	ARD <input type="checkbox"/>
N° 5		AVG <input type="checkbox"/>	AVD <input type="checkbox"/>	ARG <input type="checkbox"/>	ARD <input type="checkbox"/>

Analyses demandées : <u>au choix</u>	
<input type="checkbox"/>	Staph. aureus
<input type="checkbox"/>	Staph. spp
<input type="checkbox"/>	Strepto. uberis
<input type="checkbox"/>	Strepto. dysgalactiae
<input type="checkbox"/>	Strepto. agalactiae
<input type="checkbox"/>	Mycoplasma bovis
<input type="checkbox"/>	Enterobacteriaceae
<input type="checkbox"/>	Escherichia coli
<input type="checkbox"/>	Pseudomonas spp

Tarifs :

1 pathogène **17.37 €**

A partir de 4 pathogènes **10.22 € / pathogène**

*Pour rappel : les laits peuvent être frais, conservés à 4°C ou congelés, et contenir ou non un conservateur*