

# Demande d'analyses Sérologie porcs

Responsable du troupeau*	Vétérinaire demandeur*	Facturation
Nom : Coordonnées complètes et signature  Adresse : <span style="margin-left: 100px;">pour les nouveaux clients</span>  <b>N° TROUPEAU :</b> <b>BE</b> <span style="color: red;">□□□□□□□□□□- □□□□</span>  <input type="checkbox"/> Copie des résultats	Nom ou Cachet ET Signature   OMV N° : <span style="color: red;">□□- □□□□</span>	<input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Client (Responsable du troupeau) <input type="checkbox"/> Autre (avec son accord écrit annexé) Nom : ..... Adresse : ..... TVA : .....

\* Les personnes mentionnées ci-dessus ont pris connaissance et acceptent nos conditions générales (disponibles sur [www.arsia.be](http://www.arsia.be)). Ils acceptent que l'ARSIA utilise les échantillons et/ou les résultats d'analyses anonymement à des fins de statistiques et de recherches scientifiques et, tout en garantissant le respect de la vie privée. Nous vous invitons à vérifier vos données et consentements quant à l'utilisation des échantillons et des données sur CERISE

Date du prélèvement
...../...../.....

Type d'exploitation	Echantillonnage							
<input type="checkbox"/> CIA <input type="checkbox"/> Sélectionneur (verrat) <input type="checkbox"/> Élevage fournisseur cochettes <input type="checkbox"/> Élevage conventionnel <input type="checkbox"/> Autre : ..... <input type="checkbox"/> Élevage <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/> Engraissement <input type="checkbox"/> Post-sevrage <input type="checkbox"/> Autre : .....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="3" style="width: 10%; vertical-align: top;"><b>Nombre par catégorie:</b> (A-B-C-D-E)</td> <td style="width: 40%;"><b>A) Porcs élevage :</b> .....</td> <td style="width: 50%;"><b>C) Porcs gras :</b> .....</td> </tr> <tr> <td><b>B) Truies :</b> .....</td> <td><b>D) Post-sevrage :</b> .....</td> </tr> <tr> <td><b>E) Autres :</b> .....</td> <td><b>TOTAL :</b> .....</td> </tr> </table>	<b>Nombre par catégorie:</b> (A-B-C-D-E)	<b>A) Porcs élevage :</b> .....	<b>C) Porcs gras :</b> .....	<b>B) Truies :</b> .....	<b>D) Post-sevrage :</b> .....	<b>E) Autres :</b> .....	<b>TOTAL :</b> .....
<b>Nombre par catégorie:</b> (A-B-C-D-E)	<b>A) Porcs élevage :</b> .....		<b>C) Porcs gras :</b> .....					
	<b>B) Truies :</b> .....		<b>D) Post-sevrage :</b> .....					
	<b>E) Autres :</b> .....	<b>TOTAL :</b> .....						

Nombre :	Porcs élevage : .....	Porcs gras : .....	<b>ATTENTION:</b> Pour les prélèvements sur porcs gras, il est impératif de renseigner le poids; pour les truies, le nombre de portées. La responsabilité du prélèvement n'est pas assumée par le laboratoire.
	Truies : .....	Post-sevrage : .....	
	Autres : .....		

Type de demande	Sérologie CIA
<input type="checkbox"/> Diagnostic <input type="checkbox"/> Projet : ..... <input type="checkbox"/> Plan sanitaire : ..... <input type="checkbox"/> Vigilance accrue Peste porcine africaine <input type="checkbox"/> Plan monitoring SDRP: <input type="checkbox"/> Porcelets <input type="checkbox"/> Engraissement <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Elevage    <input type="checkbox"/> Fournisseur V&amp;C</span> <input type="checkbox"/> Autres : .....	<input type="checkbox"/> Elevage de sélection : test de pré-quarantaine <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 1<sup>ère</sup> prise de sang : Aujeszky / Brucellose / Peste Porcine Classique</span> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 2<sup>ème</sup> prise de sang : Brucellose (Sciensano)</span> <input type="checkbox"/> Quarantaine du CIA : test d'entrée <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 1<sup>ère</sup> prise de sang : Aujeszky / Brucellose</span> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 2<sup>ème</sup> prise de sang : Brucellose (Sciensano)</span> <input type="checkbox"/> CIA : test de routine <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 1<sup>ère</sup> prise de sang : Aujeszky / Brucellose / Peste Porcine Classique</span> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 2<sup>ème</sup> prise de sang : Brucellose (Sciensano)</span>

Examens à réaliser <small>(*analyses sous-traitées)</small>	Tous les échantillons	Echantillons de...à...	Echantillons N°...
<input type="checkbox"/> <b>Aujeszky</b> <input type="checkbox"/> <b>A3 (gpl)</b> <input type="checkbox"/> <b>A4 (Ac totaux)</b> Test: <input type="checkbox"/> d'admission <input type="checkbox"/> d'acceptation <input type="checkbox"/> de suivi	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>Actinobacillus pleuropneumoniae ELISA*</b> <input type="checkbox"/> <b>APX IV</b> <input type="checkbox"/> <b>ST 1,2,9,11</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>Brucella RB</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>Influenza H1N1/H1N2 HI*</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>Peste Porcine classique ELISA</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>Peste Porcine Africaine ELISA</b> <input type="checkbox"/> <b>Peste Porcine Africaine PCR en pool (max 9)</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>Lawsonia intracellularis ELISA*</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>Mycoplasma hyopneumoniae ELISA*</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>Salmonella Sp. ELISA</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>PCV2 (Circovirus porcine de type 2) ELISA*</b> <input type="checkbox"/> <b>PCV2 PCR individuelle*</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>SDRP ELISA</b> <input type="checkbox"/> <b>SDRP PCR en pool de.....(max 5)*</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....
<input type="checkbox"/> <b>Autre : .....</b>	○	○ de.....à.....	○ N°.....

# Demande d'analyses

# Sérologie porcs

N° boîte							Réf. Labo
Tube	N° boucle	Sexe (M/F)	Mois/ Année	Nb portée	Catégorie (A-B-C-D-E)	Poids (kg)	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

Remarques : .....

.....

.....

Réservé au laboratoire:

**Réception :** Nom

**Date ( et heure ):**

Réception jour     Réception nuit     Poste

Camionnette     Autres : .....