

Demande d'analyses Plan SDRP

MONITORING ELEVAGE FOURNISSEURS DE COCHETTES & VERRATS

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

* Les personnes mentionnées ci-dessus ont pris connaissance et acceptent nos conditions générales (disponibles sur 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

<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 :	Nombre Porcs d'élevage : Porcs d'engraissement (Porcs gras) : Truies 8-20 m : Post-sevrage : Autres :
--	--

Examens à réaliser

<p>Motif dossier : Plan SDRP Motif facturation : Tarif NO/NCOT Interv. FS SDRP + R.W.⁽¹⁾ Réf. ext: MEFC&V</p> <p><small>La responsabilité du prélèvement n'est pas assumée par le laboratoire (1) <i>Intervention (partielle) du Fonds de Santé + Région Wallonne</i></small></p>	<p>PCR SDRP (pool 5)</p> <p><input type="checkbox"/> SDRP ELISA Individuel (à cocher uniquement si pas de vaccination SDRP des porcelets)</p>
--	--

MONITORING PORCELETS		fréquence 3X/an	SDRP (PCR) pool de 5	SDRP (ELISA) individuel	Réf. Labo
N° boîte	identification	Age			
1		Age indicatif : 4 semaines (Endéans les 7 jours après sevrage)		/	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
1		Age indicatif : 12 semaines (Fin de la période de post-sevrage)			
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Demande d'analyses Plan SDRP

MONITORING ELEVAGE FOURNISSEURS DE COCHETTES & VERRATS

PORCS EN PRE-ENGRASSEMENT (5 ou 10)			SDRP (PCR) pool de 5	SDRP (ELISA) individuel	<i>Réf. Labo</i>
N° boîte	fréquence 3X/an				
	Identification	Poids			
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

PORCS EN FIN D'ENGRASSEMENT (5 ou 10)			SDRP (PCR) pool de 5	SDRP (ELISA) individuel	<i>Réf. Labo</i>
N° boîte	fréquence 3X/an				
	Identification	Poids			
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Remarques -----

Réservé au laboratoire:

Réception : Nom

Date (et heure):

- Réception jour
- Poste
- Camionnette
- Autres :