

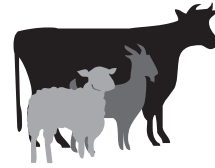


FORMULAIRE DE SOUMISSION - BACTÉRIOLOGIE DU LAIT

Réception des échantillons - CDEVQ

3220, rue Sicotte, Saint-Hyacinthe, Québec J2S 2M2
 Tél.: 450 778-8151 // Téléc.: 450 778-8107

service-diagnostic@medvet.umontreal.ca
 www.servicedediagnostic.com



SECTION RÉSERVÉE
AU LABORATOIRE

RENSEIGNEMENTS PRÉLÈVEMENTS / Utilisez le formulaire «Bovins, Ovins, Caprins» disponible sur notre site web pour accéder à la liste complète des analyses

Date du prélèvement: _____

INFORMATIONS ANIMAL / PROPRIÉTAIRE **INFORMATIONS FACTURATION**

Nom du producteur: _____ Ferme: _____ Adresse: _____ _____ Tél.: _____ Espèce: _____	Vétérinaire référant: _____ Clinique Vétérinaire: _____ Adresse: _____ _____ Tél.: _____ Téléc.: _____ Courriel: _____
---	--

ANALYSES BACTÉRIOLOGIQUES

ID VACHE	Raisons A : Achat / C : Composite / L : Lactation / M : Mammite Q : Quartier / T : Tarissement / V : Vêlage	Autres informations
1. _____		
2. _____		
3. _____		
4. _____		
5. _____		
6. _____		
7. _____		
8. _____		
9. _____		
10. _____		
11. _____		
12. _____		
13. _____		
14. _____		
15. _____		
16. _____		
17. _____		

Lorsque j'envoie des échantillons au Service de diagnostic (SD) de la Faculté de médecine vétérinaire (FMV), je consens par le fait même à les céder à cette institution. Je consens, par la présente, à ce que les renseignements fournis dans cette demande ainsi que les résultats qui en découlent puissent être utilisés par le SD aux fins notamment de recherche, de développement, de statistique et d'enseignement. Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire seront traités conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1).

Instructions/demandes particulières: _____ Signature du demandeur: _____