**Cadre réservé au laboratoire**
Date et heure de réception : Par : **N° du dossier** :

Échantillon déposé au L2A par : ☐ Propriétaire ☐ Vétérinaire ☐ Autre :..... ☐ poste
Acheminement : ☐ température ambiante ☐ réfrigéré ☐ congelé

| **PROPRIETAIRE** | **VETERINAIRE** |
|---|---|
| NOM :<br>Date de naissance :<br>N° cheptel /-Code exploitation (INUAV ,,,) : | NOM : |
| **Adresse :**<br><br>Tel :<br>Email : | **Adresse :**<br><br>Tel :<br>Email : |

**RESULTATS :** ☐ Propriétaire ☐ Vétérinaire ☐ DDPP ☐ Autre (préciser) : ……...
……
☐ **Convention de preuve (Emails)** ☐ Accusé de réception

**FACTURATION :** ☐ propriétaire ☐ Autre (préciser) :Nom et prénom : ……
Adresse : ……..
……...
**Tél** : …… Mail : ……..……

**COMMENTAIRES :**

## ECHANTILLON (S)

**NOMBRE** : …… **IDENTIFICATION (S)** : …… **AGE :** ……
(Nom, numéro) ……
……
……

**NATURE** :
Ecouvillon : …… ☐ Oreille ☐ Abcès ☐ Cutané
☐ sec ☐Amies simple ☐ Amies charbon ☐ Autre
☐ Prélèvement cutané
☐ Prélèvement sanguin
☐ Urine Préciser si :
☐ Cystocenthèse☐ Sondage ☐ Miction naturelle
☐ Organe(s) : ……..
☐ Matières fécales
☐ Cadavre : ……....
☐ Autre : ……

**ESPECE** :
☐ Ruminant ☐ BV ☐ OV ☐ CP
☐ Equin ☐ Lama
☐ Carnivore : ☐ Chat ☐ Chien
☐ Volaille domestique (préciser) : ……
☐ Lagomorphe (préciser) : ……
☐ Porc ☐ Sanglier
☐ NAC (préciser) : ……
☐ Oiseau (préciser) : ……
☐ Primate non humain
☐ Autre : ……

**SEXE :**
☐ Femelle
☐ Male
☐ Stérilisé

**Date et heure du prélèvement :** **Par :** ☐ Propriétaire ☐ Vétérinaire ☐ Autre (préciser) ……

**COMMEMORATIFS :**

Date d'apparition des symptômes :
Date du décès :
Symptômes :

Traitements entrepris :
Alimentation :
Changements récents éventuels :
Vaccins :
Maladies de groupe :
**Autres :**

Ce document est la propriété du laboratoire. Il ne peut être reproduit sans l'accord de son auteur

## ANALYSES DEMANDEES

**Tarifs consultables sur demande**

☐ **AUTOPSIE SIMPLE Devenir du corps :** ☐ **Incinération collective** ☐ **Incinération individuelle par entreprise spécialisée** (frais de stockage si animal non récupéré, destruction collective après 10 jours)

Pour les forfaits les analyses sont ajustées selon l'espèce animale et le détail est disponible dans les tarifs du L2A.

☐ **AUTOPSIE + FORFAITS COMPLET SUITE AUTOPSIE**

☐ **AUTOPSIE + FORFAITS SIMPLIFIE SUITE AUTOPSIE**

☐ **FORFAIT AUTOPSIE LOT DE VOLAILLES / RONGEURS** (lot de 1 à 5)

☐ **FORFAIT URINES**

☐ **FORFAIT BACTERIOLOGIE (LIQUIDE DE PONCTION, LBA, LAIT, FECES, ORGANES, ECOUVILLONS, PRELEVEMENT CUTANE**….)

☐ **FORFAIT BACTERIOLOGIE ET PARASITOLOGIE SUR PRELEVEMENT AURICULAIRE OU CUTANE**

☐ **FORFAIT BACTERIOLOGIE ET PARASITOLOGIE SUR FECES**

☐ **FORFAIT SELLES DE VEAU**

☐ **FORFAIT SELLES DE BOVIN ADULTE**

☐ **Contrôle SILABE (primate non humain)**
- ☐ FORFAIT bactériologie : Salmonelle,Yersinia, Shigella et antibiogramme(s) si positif
- ☐ Recherche bactériologie classique et antibiogramme(s) sur germe(s) pathogène(s)
- ☐ Recherche bactériologie spécifique
  - ☐ Campylobacter
  - ☐ Autre (préciser) : ……

***Parasitologie*** :

☐ Recherche et identification de parasites externes
☐ Coproscopie parasitaire quantitative (Mac master)
☐ Examen parasitologique direct (fecès, organe)
☐ Coproscopie coloration spécifique (Recherche cryptosporidies...)
☐ Recherche de larves et strongles pulmonaires
☐ Recherche de Giardia
☐ Recherche d'echinococcose sur l'intestin
☐ Recherche de douves sur la vésicule et sur le foie (hors autopsie)
☐ Recherche de Dirofilaria immitis (test de filtration pour recherche de microfilaires)

***Mycologie*** : ☐ Mise en culture et identification de dermatophytes
☐ Recherche de levure par culture
☐ Recherche et identification : Aspergillose par culture

☐ *Virologie* par PCR (analyse déléguée) : ……..…
☐ *Histologie* (analyse déléguée)……
☐ *Toxicologie* (analyse déléguée) ……...
☐ *Rage* (analyse déléguée) …….

***Bactériologie*** :

☐ Bactéries classiques (mise en culture/identification)
☐ Bactéries spécifiques (mise en culture/identification (Listeria, Campylobacter …)
☐ Recherche de Chlamydia
☐ Bactérioscopie Paratuberculose (Ziehl)
☐ Dénombrement de germes (Clostridium, E.coli)
☐ Antibiogramme
☐ Typage de E. coli

***PCR*** **:**
☐ **7** Pathogènes respiratoires bovins
☐ Lawsonia
☐ PIF (Coronavirus félin)
…… ….☐ Paratuberculose
☐ IAHP
☐ Tuberculose

**Autres (préciser) :**

Je soussigné, (*Nom du demandeur*)…….. certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise le L2A à m'envoyer des rapports d'essais par messages électroniques aux adresses mentionnées dans le présent document. Je reconnais être informé des risques en matière de confidentialité liés à l'utilisation des messageries électroniques, j'en accepte l'entière responsabilité.
Par ailleurs j'atteste avoir pris connaissance conditions générales de vente (« Conditions Générales de vente du L2A-Site de Colmar ») et des conditions dans lesquelles les échantillons doivent parvenir au laboratoire (conditionnement, quantité d'échantillon, température, durée de transport, intégrité « INS - Critères d'acceptabilité en SA »). En cas d'anomalies qui auraient un impact sur la fiabilité des résultats les rapports ne seront pas rendus sous accréditation et par conséquent ni présumés conformes au référentiel d'accréditation ni couverts par les accords de reconnaissance internationaux. De plus le L2A se réserve le droit de refuser un échantillon qui ne satisfait pas aux exigences.

Signature du demandeur

Ce document est la propriété du laboratoire. Il ne peut être reproduit sans l'accord de son auteur