



Certificat de prélèvement

REEMPLIR EN MAJUSCULES

Cadre réservé à ANTAGENE

N° ANTAGENE

Grid for N° ANTAGENE

(Numéro inscrit sur le tube de prélèvement)

MODALITÉS :

- l'animal ne doit pas avoir mangé ou bu depuis 30 minutes
• glisser l'écouvillon (cytobrush) entre la gencive et la joue, appuyer avec le pouce et tourner pendant 20 secondes
• en absence d'écouvillon ou d'alcool dans le tube, préférer un prélèvement sanguin sur EDTA
• joindre le paiement ou le justificatif de règlement

Version du 25/11/10
Certificat disponible sur www.antagene.com

ANIMAL

Form for animal details: Espèce, Race, Nom d'usage, Nom officiel, N° d'identification, Sexe, Couleur, Date de naissance, N° de pedigree

L'ADN extrait à partir de ce prélèvement peut être utilisé à des fins de recherche en génétique du chien et du chat

TEST(S) DEMANDÉ(S)

Form for genetic tests: Identification génétique, Groupe Sanguin, Vérification de parenté

Test de dépistage d'une maladie génétique*

Form for genetic screening tests: Test 1, Test 2, Test 3, Test 4

*Compléter les cases avec le code test. Se reporter à la liste des tests génétiques disponible sur www.antagene.com.

Code remise

Prélèvement pour la recherche

Facturation à: Propriétaire, Vétérinaire, Autre

J'autorise / Je n'autorise pas (rayer la mention inutile) le laboratoire ANTAGENE à transmettre, au Livre des Origines (SCC, LOOF ou autre), les résultats d'identité génétique et de parenté certifiée de mon animal.

Signature du propriétaire (obligatoire)

PROPRIÉTAIRE

Form for owner details: Nom, Prénom, Adresse, Code postal, Ville, Pays, Téléphone, Fax, Email

J'atteste être le propriétaire de l'animal décrit sur ce document

Signature du propriétaire (obligatoire)

VÉTÉRINAIRE

Form for veterinarian details: Nom, Prénom, Adresse, Code postal, Ville, Pays, Téléphone, Fax, Email, N° Ordre

Je certifie que le prélèvement correspond à l'animal dont l'identité est décrite sur le présent document.

J'atteste que j'ai vérifié moi-même le numéro de tatouage ou de transpondeur de l'animal renseigné sur le présent document.

Tampon obligatoire

Date obligatoire

Signature du vétérinaire obligatoire