



Genindexe

Détenteur de l'animal **A REMPLIR EN MAJUSCULES**

**Fiche de prélèvement et Bon de commande
Tremblante ovine**

Raison sociale : _____ Nom : _____ Prénom : _____
 Adresse N° : _____ Voie : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 Téléphone : _____ Fax : _____ e-mail : _____ @ _____
 N° de cheptel : _____ Indicatif de marquage : _____
 Fait à : _____ Date : _____ Signature obligatoire : _____

Identité du préleveur A REMPLIR EN MAJUSCULES

Raison sociale : _____ Nom : _____ Prénom : _____
 Adresse N° : _____ Voie : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 Téléphone : _____ Fax : _____ e-mail : _____ @ _____
 Certifie avoir vérifié l'identification des animaux prélevés et l'exactitude des informations portées sur ce document. Fait à : _____
 Signature obligatoire

Adresse de facturation

Raison sociale : GDS Creuse Nom : _____ Prénom : _____
 Adresse N° : 26 Voie : Rue Alexandre GUILLON - BP 201
 Code postal : 23004 Ville : GUERET Cedex
 Téléphone : 05-55-52-53-86 Fax : 05-55-52-68-43 e-mail : gds23@reseaugds.com@ _____

Délais et prélèvements (Cf liste des tarifs)

Normal (environ 10 jours ouvrés)
Urgent (72 à 96 heures)
Nature des prélèvements Sang * Cartilage Autre
 *Utilisez des tubes EDTA (bouchon mauve) uniquement

Attention : En l'absence de règlement joint aux échantillons vos analyses ne pourront être réalisées.

Code tube (EDTA)	Identification du Cheptel (cheptel de naissance)		Ordre de naissance de l'animal (cheptel de naissance)		Cochez la case pour une transmission des résultats à la base de données nationale	Race
	Né avant Juillet 2005 8 chiffres (ex:17 017017)	Né depuis Juillet 2005 Indicatif de Marquage : 6 chiffres (ex : 111 111)	Né avant Juillet 2005 6 chiffres (ex : 05 0562)	Né depuis Juillet 2005 5 chiffres (ex : 60112)		
1					<input type="checkbox"/>	
2					<input type="checkbox"/>	
3					<input type="checkbox"/>	
4					<input type="checkbox"/>	
5					<input type="checkbox"/>	
6					<input type="checkbox"/>	
7					<input type="checkbox"/>	
8					<input type="checkbox"/>	
9					<input type="checkbox"/>	
10					<input type="checkbox"/>	

En signant le présent document, j'accepte les conditions générale de vente (consultables sur notre site www.genindexe.com) pleinement et sans réserve et je commande les prestations indiquées.

Fait à : _____ Date : ____/____/____
 Nom : _____ Prénom : _____

Signature obligatoire du préleveur