

**FICHE DE DEMANDE D'ANALYSE SEROLOGIQUE  
DIAGNOSTIC DE GESTATION BOVIN 2017**

Elevage concerné (Nom, Prénom, Adresse)

.....  
.....

N° de cheptel    \_ \_    \_ \_ \_ \_

Vétérinaire Sanitaire    .....

Prélèvements joints :

Tube sec

Coût des analyses à réaliser :     Je suis adhérent GDS, je bénéficie du tarif réduit GDS :

Sérologie Diagnostic de Gestation (à partir de 28 jours)	Coût analyse L D A 19	Prise en charge G C D S	Coût final éleveur (€ HT)
	7,73 € H.T.	2,73 € H.T.	<b>5,00 € H.T.</b>

<i>n°</i>	<i>Identification bovin</i>	<i>n°</i>	<i>Identification bovin</i>
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15		30	

Délai d'analyse : 3 semaines au plus

Les analyses seront effectuées par le laboratoire sous réserve que les prélèvements adéquats soient joints et en bon état de conservation.

Les résultats d'analyse sont envoyés au vétérinaire, à l'éleveur et au GDS.

La facturation est faite au GDS.

**Date :** \_ \_ / \_ \_ / 2017

**Signatures :**    L'éleveur

Le vétérinaire sanitaire