

REFERENCE LABO: W-

PROPRIETAIRE

NOM : **PRENOM :**
ADRESSE :
CODE POSTAL : **VILLE :** **PAYS :**
TEL : **E-MAIL:** **TVA :**
FAIT A : **DATE :**

SIGNATURE

La signature obligatoire du document signifie la connaissance des prix, l'acceptation des conditions générales de vente (www.progenus.be) et la commande des analyses indiquées. La facture doit être acquittée pour obtenir les résultats.

VETERINAIRE

NOM : **PRENOM :**
ADRESSE :
CODE POSTAL : **VILLE :** **PAYS :**
TEL : **E-MAIL:** **TVA :**
FAIT A : **DATE :**

SIGNATURE :

La signature du document signifie la conformité des informations reprises ci-dessous

DONNEES ADMINISTRATIVE DE L'ANIMAL

RACE : **NOM :** **N° PROGENUS :**
DATE DE NAISSANCE : **SEXE :** M F **ANALYSE URGENTE :** OUI NON
N° D'IDENTIFICATION : **PUCE :**
PÈRE : **MÈRE :**

Liste des analyses disponibles

- | <u>MARQUEURS «SANTÉ»</u> | <u>AUTRES MARQUEURS</u> | <u>PROFIL ADN</u> |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> HCM1 (CAT-HCM1) | <input type="checkbox"/> Longueur du poil mutation 4 (CAT-LHAIR) | <input type="checkbox"/> Contrôle de parenté (CAT-FIL) |
| <input type="checkbox"/> HCM3 (CAT-HCM3) | | <input type="checkbox"/> Profil ADN 10 marqueurs (CAT-ID10) |
| <input type="checkbox"/> Groupe sanguin (CAT-BLOOD) | | <input type="checkbox"/> Profil ADN 10 marqueurs (CAT-ID15) |
| <input type="checkbox"/> Osteochondrodysplasie (CAT-FOLD) | | |
| <input type="checkbox"/> PKD (CAT-PKD) | | |
| <input type="checkbox"/> PKD + HCM1 + SMA (CAT-PKD-HCM-SMA) | | |
| <input type="checkbox"/> Pyruvatekinase deficiency (CAT-PKDEF) | | |
| <input type="checkbox"/> Spinal muscular atrophy (CAT-SMA) | | |

Les échantillons sont à envoyer à l'adresse suivante:

PROGENUS sa - 7A rue Camille Hubert, 5032 Gembloux (Isnes), Belgique

Tel : +32-(0)81 616901 e-Mail : info@progenus.be