



Certificat de prélèvement

REPLIR EN MAJUSCULES

Numéro de prélèvement

Cadre réservé à ANTAGENE

Version du 1er Mars 2010

Prélèvement (frottis buccal)

- l'animal ne doit pas avoir mangé ou bu depuis 30 minutes
- glisser l'écouvillon (cytobrush) entre la gencive supérieure et la joue
- appuyer avec le pouce et tourner l'écouvillon pendant 20 secondes
- à défaut, brosser fermement l'intérieur de la joue
- couper la brosse et la placer dans le tube numéroté contenant de l'alcool
- en absence d'écouvillon ou d'alcool, préférer un prélèvement sanguin sur EDTA

Paiement (uniquement en euro)

- chèque (émis par une banque française)
- virement bancaire (références bancaires d'ANTAGENE sur le bon de commande)
- carte bancaire (indiquer votre n° de carte de bancaire sur le bon de commande)

Joindre :

- le paiement ou le justificatif de règlement
- le bon de commande (disponible sur antagene.com rubrique commander)

ANIMAL

Espèce Chien Chat Autre _____

Sexe Mâle Femelle inconnu

Race _____

Couleur _____

Nom d'usage _____

Date de naissance _____

Nom officiel _____
(inscrire le nom tel qu'il apparaît sur le pedigree) (le nom d'usage et le nom officiel apparaîtront sur les documents délivrés par ANTAGENE)

N° d'identification _____ (n° de tatouage ou n° de transpondeur) N° de pedigree _____ (facultatif)

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

Test(s) demandé(s)

Nous contacter ou consulter antagene.com pour obtenir la liste des tests disponibles

- Chien/chat Identification génétique
 Identification génétique et vérification de parenté
 Valable uniquement si les parents sont identifiés génétiquement.
 Dans ce cas, indiquer les références des parents ci-contre :

Nom des parents (y compris les géniteurs suspects)	N° de prélèvement	Père	Mère
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Test de dépistage d'une maladie génétique

- Chien NF CYST MDR1 NCL-A CNB APR CMR APR-prcd AOC COUL EIC L2HGA QC ICT-A autre _____
 Chat PKD HCM-A HCM-C GSD4 SMA CP autre _____

Code remise _____

J'autorise / Je n'autorise pas (rayer la mention inutile) le laboratoire ANTAGENE à transmettre l'empreinte génétique et les résultats de vérification de parenté de l'animal décrit ci-dessus au Livre des Origines (SCC, LOOF ou autre) pour être affichés sur les pedigrees, à transmettre directement ou indirectement ces informations au club de race officiel, et à les utiliser pour toute vérification de maternité ou de paternité.

Prélèvement pour la recherche
Joindre les résultats d'examen clinique de l'animal

Signature du propriétaire :
(obligatoire)

Facturation à propriétaire vétérinaire
 nom/prénom et adresse de facturation
(si différent propriétaire ou vétérinaire)

PROPRIÉTAIRE

Nom _____ Prénom _____

Adresse (1) _____ Mr Mme Mr/Mme

Adresse (2) _____

Code postal _____ Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ Fax _____

Email _____ Les résultats sont envoyés au propriétaire de l'animal

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

Signature du propriétaire (obligatoire) _____

Si le propriétaire est éleveur : N° SIRET _____ N° SCC _____
Affixe _____

VÉTÉRINAIRE

Nom _____ Prénom _____

Adresse (1) _____

Adresse (2) _____

Code postal _____ Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ Fax _____

Email _____ N° d'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) _____