



Certificat de prélèvement

REPLIR EN MAJUSCULES

Numéro de prélèvement

Cadre réservé à ANTAGENE

Version du 23 mars 2009

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, broser 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 _____

Race _____

Nom d'usage _____

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)

Sexe Mâle Femelle inconnu

Couleur _____

Date de naissance _____

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 suspectés)	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 Couleur EIC L2HGA QC autre _____
- Chat** PKD HCM-A HCM-C GSD4 SMA autre _____

Code remise

J'autorise / Je n'autorise pas (~~rayez 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.

Signature du propriétaire :
(obligatoire)

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

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)