

NÚM. REGISTRE:			
DATA ENTRADA:		HORA	

DADES EXPLOTACIÓ

MARCA OFICIAL	
TITULAR	
FAX / E-MAIL	
MUNICIPI	
COMARCA	
PROPIETARI ANIMALS	

CENS

REPRODUCTORS		ENGREIX	
RECRIA		GARRINS	

MOSTRES OBJECTE D'ANÀLISI

REPRODUCTORS (R)		ENGREIX (E)		GARRINS (G)	
REPOSICIÓ EXT. (PE)		REPOSICIÓ INT. (PI)		MOV. F1	

DADES EXTRACCIÓ

DATA PRESA		N. DE MOSTRES	
VETERINARI			
TELÈFON			
ENVIAR RESULTATS A:			

MOTIUS DELS ANÀLISIS

PROGRAMA D'AUJESZKY (PA)		SANEJAMENT GSP	1	2	QUALIFICACIÓ D'AUJESZKY (QA)	
MANTENIMENT QUALIFICACIÓ		GRANJA SANITAT COMPROVADA (GSC)				
MOV. F1 (CV)		PROG. "M"		IMPORTACIÓ (IMP)		PAÍS ORIGEN
EXPORTACIÓ (EXP)		VID		REP		SAC
						PAÍS DESTÍ

ANALÍTICA SOL·LICITADA ⁽¹⁾

AUJ gE		AUJ gB		AUJ Totals		MVP		PPC		PPA		BRU	
RA		PRRS		MYCO		GRIP		PARVO		MR			
APP		TGE		CRP		PCV		SALMONELLA		ALTRES			

ORDRE	IDENTIFICACIÓ	EDAT	APTITUD
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

ORDRE	IDENTIFICACIÓ	EDAT	APTITUD
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

ORDRE	IDENTIFICACIÓ	EDAT	APTITUD
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			

(1) AUJ: Aujeszky - PPC: Pesta porcina clàssica - MVP: Malaltia vesicular porcina - BRU: Brucel·losi - PPA: Pesta porcina africana - RA: Rinitis atròfica - Altres: Indiqueu la malaltia objecte d'anàlisi.

En cas d'importació cal fer constar el núm. del certificat d'intercanvi i el país d'origen.

OBSERVACIONS:

No s'admeten mostres sense adjuntar-hi el present document completament emplenat. Cal identificar els animals al realitzar la presa de mostres.

SIGNATURA del/de la veterinari/ària

Cal lliurar les mostres ordenades i identificades.

N col.