

DEMANDE D'ANALYSES

Dépistage de *Salmonella spp.* dans l'environnement des productions de la filière avicole (norme NF U 47-100)

- Filière CHAIR : Poulets * Dindes* Autres (pintades, canards, ..)
(*variante de la NFU47-100 AM 24/04/13)
- Filière PONTE : Poulettes / futures pondeuses Pondeuses
- Autres (reproduction, couvoir, ...)

N° Accueil secrétariat : N° DOSSIER :

Matériel réceptionné au laboratoire le/...../.....

Date de prélèvement :/.... /.....

Auto contrôle Dépistage obligatoire Contrôle officiel par la DDPP *Contrôle complémentaire
Police sanitaire*

Nom du groupement	
Coordonnées de l'Éleveur : ✉ ☎	N° EDE/SIRET/ILU : N° INUAV :
Coordonnées du Payeur : ✉ ☎	
Nom du vétérinaire sanitaire	
Nom du préleveur	Filière CHAIR : Premier prélèvement ? Oui Non
Espèce volailles	
Nombre d'animaux présents	
Age en semaine des animaux	
Contexte d'analyse : <input type="checkbox"/> Contrôle après désinfection <input type="checkbox"/> Traitement antibiotique <input type="checkbox"/> Animaux vaccinés/préciser le nom du vaccin :	
<input type="checkbox"/> Salmonella tous sérotypes dont 3 : <i>S. typhimurium</i>, <i>S. enteritidis</i> et <i>S. kentucky</i> (filière CHAIR)	
<input type="checkbox"/> Salmonelles : <i>S. typhimurium</i> , <i>S. enteritidis</i> et <i>S. kentucky</i>	
<input type="checkbox"/> Salmonelles <i>S. Typhimurium</i> , <i>S. Enteritidis</i> , <i>S. Hadar</i> , <i>S. Virchow</i> , <i>S. Infantis</i> et <i>S. Kentucky</i>	
<input type="checkbox"/> Salmonelles tous sérotypes dont 6 : <i>S. typhimurium</i> , <i>S. enteritidis</i> , <i>S. hadar</i> , <i>S. virchow</i> , <i>S. infantis</i> et <i>S. kentucky</i>	
<input type="checkbox"/> Salmonelles tous sérotypes	
Matériel d'étude : (nb de prélèvements)	Zone prélevée :
<input type="checkbox"/> 2 paires de pédichiffonnettes poolées en 1 échantillon	:
<input type="checkbox"/> 1 paire de pédichiffonnettes+ 1 chiffonnette poolées en 1 échantillon	:
<input type="checkbox"/> Chiffonnettes :	:
<input type="checkbox"/> Fientes (Pot de 50g) :	:
<input type="checkbox"/> Pédichiffonnettes :	:
<input type="checkbox"/> Pot poussière :	:
<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	:
	Satisfaisant Non satisfaisant Sous réserve
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Observations :	
<input type="checkbox"/> Copie des résultats à envoyer à :	

NB = Parties grisées à remplir par le laboratoire

Visa du laboratoire :

Visa du client :

NB En l'absence de devis signé, ces demandes seront facturées selon les tarifs en vigueur

Pôle d'analyses et de recherche de Normandie