



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG



Service de la sécurité alimentaire  
et des affaires vétérinaires SAAV  
Amt für Lebensmittelsicherheit  
und Veterinärwesen LSVW

Laboratoire biologie

Impasse de la Colline 4, 1762  
Givisiez

T +41 26 305 80 88  
[saav-lv@fr.ch](mailto:saav-lv@fr.ch), [www.fr.ch/saav](http://www.fr.ch/saav)



## DEMANDE D'ANALYSE SEROLOGIQUE

| Adresse complète du détenteur / donneur d'ordre |  |   | Adresse du vétérinaire |                             |               |               |      |          |                        |        |
|---|--|---|------------------------|-----------------------------|---------------|---------------|------|----------|------------------------|--------|
| No BDTA :                                       |  |   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| Nom, prénom :                                   |  |   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| Adresse :                                       |  |   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| Code postal / lieu :                            |  |   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| Prélèvement par le vétérinaire le :             |  |   | Anamnèse :             |                             |               |               |      |          |                        |        |
| 1   | Identification officielle de la BDTA<br>(S.v.p. veuillez utiliser les autocollants avec les codes-barres des marques auriculaires) | Espèce<br><input type="checkbox"/> Bovine<br><input type="checkbox"/> Porcine<br><input type="checkbox"/> Caprine<br><input type="checkbox"/> Ovine<br><input type="checkbox"/> Autres :<br>..... | Analyse demandée       |                             |               |               |      |          |                        |        |
|   |  |   | IBR / IPV              | FORMCHECKB<br>OX<br>Leucose | BVD-anticorps | Bluetongue AG | SDRP | Aujeszky | Brucella<br>melitensis | DIVERS |
| 2   |  | <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| 3   |  | <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| 4   |  | <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| 5   |  | <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| 6   |  | <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| 7   |  | <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| 8   |  | <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| 9   |  | <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |
| 10  |  | <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀   |                        |                             |               |               |      |          |                        |        |

Reçu au laboratoire le ..... / visa ..... Résultat terminé le ..... / visa .....

Version du 11.07.2023