



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG



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



Laboratoire biologie  
Laboratorium Biologie

Impasse de la Colline 4, 1762 Givisiez

**DEMANDE D'ANALYSE GENERALISEE  
ALLGEMEINER UNTERSUCHUNGSANTRAG**

T +41 26 305 80 88, F +41 26 305 80 79  
[saav-lv@fr.ch](mailto:saav-lv@fr.ch), [www.fr.ch/saav](http://www.fr.ch/saav)

Adresse complète du détenteur / commettant / Vollständige Adresse des Tierhalters / Auftraggebers		Adresse du vétérinaire / commettant Adresse des Tierarztes / Auftraggebers				
No BDTA / TVD-Nr.  Nom, prénom / Name, Vorname:  Adresse / Adresse:  Code postal & lieu / Postleitzahl & Ort:						
Date de prélèvement Probeentnahme am <input type="text"/>  Par / durch : <input type="checkbox"/> Vétérinaire / Tierarzt <input type="checkbox"/> Détenteur / Tierhalter <input type="checkbox"/> Contrôleur des viandes / Fleischkontrolleur <input type="checkbox"/> Autres / Andere		Anamnèse / Anamnese  <input type="checkbox"/> Exposition / Ausstellung <input type="checkbox"/> Ordonné officiellement/ Offiziell angeordnet  Remarques / Bemerkung:				
Animal / Tier Max. 6 animaux / Tiere	Préleve- ments quartier Entnahme auf Viertel (avg/VL – avd/ VR arrg/HL- arrd/HR)	Test de Schalm/ Schalm- Test  par ex/ zBs +++	Mammite/ Mastitis			
			Voir ci-après / Siehe unten (Cocher ce qui convient / Zutreffendes ankreuzen)			
			Aigue/ Akut	Clinique- chron./ Klini.- ch.	Subclin. Subklin.	Contrôle/ Kontrolle
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Identification (marque auriculaire BDTA pour les animaux) Identifizierung (für Tiere TVD-Ohrmarke)  Espèce /Gattung <input type="checkbox"/> Bovine/Rinder <input type="checkbox"/> Equine/Pferde <input type="checkbox"/> Porcine/ Schweine <input type="checkbox"/> Caprine/Ziegen <input type="checkbox"/> Ovine/Schafe <input type="checkbox"/> Volaille/Geflügel <input type="checkbox"/> Gibier/Wild <input type="checkbox"/> Autre/Andere  Max. 8 animaux / Tiere	Genre/ Geschl.	Matériel d'analyse/ Untersuchungs- material						Analyse demandée / Untersuchungsantrag												
		Sang / Blut	Arrière-faix / Nachgebur	Diaphragme / Zwerchfell / Langue / Zunge	Selles / Kot	Ecouvillons / Tupfer	Autres / Andere .....	BVD/MD (Virus)	Brucellose bovine, caprine, ovine,	Coxiellrose	IBR / IPV	BVD/MD sérologie (anticorps / Antikörper)	Bluetongue (langue bleue/Blauzungenkrank. AG/AC)	Leptospirose	Leucose / Leukose	AEC / CAE	PE / EP / APP	Parasitologie * / Trichines / Trichinellen	Bactériologie / Bakteriologie	Antibiogramme / Antibiogramm *
1	<input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀																			
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"/> ♀																			

Transmission des résultats / Übermittlung der Resultate	<input type="checkbox"/> Fax no / Fax Nr.
	<input type="checkbox"/> Tél. no / Tel. Nr.
	<input type="checkbox"/> E-mail
	<input type="checkbox"/> Copie à / Kopie an

Frais d'analyses à charge de : Untersuchungs-kosten zu Lasten:	<input type="checkbox"/> Vétérinaire / Tierarzt
	<input type="checkbox"/> Détenteur / Tierhalter
	<input type="checkbox"/> Service vétérinaire ..... / Veterinäramt .....
	<input type="checkbox"/> Sanima (Etabl. d'ass. des animaux de rente) / Nutztiersversicherungsanstalt
	<input type="checkbox"/> Autres / Andere

Reçu au labo le : _____ / Visa	Analyses terminées : _____ / Visa
--------------------------------	-----------------------------------

\* hors le domaine d'accréditation