



NÚM. REGISTRE:			
DATA ENTRADA:		HORA	

DADES EXPLOTACIÓ

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

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	

CENS

REPRODUCTORS		ENGREIX	
RECRIA		GARRINS	
REPOSICIÓ EXT. (PE)		REPOSICIÓ INT. (PI)	MOV. F1

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	

MOSTRES PCR

SI	NO	ANALITICA SOL-LICITADA:	
----	----	-------------------------	--

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.	
-------------------------------------	--	--------	--