

## SOL·LICITUD D'ANÀLISI LABORATORIAL TBC

Referència SESC-TBC

(ho omple el laboratori)

### IDENTIFICACIÓ DEL SOL·LICITANT

SESC /

Prioritat  Urgent  No urgent

Serveis regionals:  Establiment:

Adreça:

Nº Autorització sanitària:  Telèfon:  Fax:

Nom i cognoms inspector:

E-mail:

### DESCRIPCIÓ DEL MOSTREIG

Data de mostreig:  Espècie:  Nº d'animals mostrejats:

Òrgans afectats i extensió / gravetat de les lesions:

Descripció macroscòpica:

### INFORMACIÓ DE LES MOSTRES

Estat de la mostra:  Refrigerada  Congelada  Fixada en formol

Animal/s que el DARP sol·licita mostrejar.  Sospitosos de tuberculosi (reactors a intradermotuberculinització)  Bovins de seguiment o  per procedir d'explotació amb pèrdua de qualificació enfront tuberculosi; en el cas de buidat sanitari es mostrejaran només 5 animals, excepte que s'indiqui el contrari, i preferentment els que tinguin lesions.

Lesió sospitosa a TBC en un animal no inclòs en programa específic de tuberculosi.

Marca oficial (explotació de Catalunya)

Document de trasllat:

Codi REGA (explotació de fora de Catalunya):

Municipi:

Comarca:

Província:

| Id. recipient | Número d'identificació animal (cròtal) | Raça | Sexe | Edat | Mostra / teixit | Comentaris<br>(indicar si hi ha lesió compatible amb TBC) |
|---------------|--|------|------|------|-----------------|---|
|               |  |      |      |      |                 |   |
|               |  |      |      |      |                 |   |
|               |  |      |      |      |                 |   |
|               |  |      |      |      |                 |   |
|               |  |      |      |      |                 |   |
|               |  |      |      |      |                 |   |