

FORMULARIO PARA ENVÍO DE MUESTRAS (PÁGINA 1 DE 3)

DATOS DE PERSONA o EMPRESA SOLICITANTE DE ANÁLISIS	
EMPRESA ó CLUB	
PERSONA DE CONTACTO	
DIRECCIÓN	
CÓDIGO POSTAL Y CIUDAD	
E-MAIL	
TELÉFONO	
CIF ó NIF	
Nº PRESUPUESTO (Sólo para beneficiarios de un presupuesto específico de Club ó Asociación)	
DATOS DE VETERINARIO RESPONSABLE DE LA RECOGIDA DE MUESTRA	
NOMBRE	
DIRECCIÓN	
CÓDIGO POSTAL	
CIUDAD	
E-MAIL	
TELÉFONO	
SELLO DEL VETERINARIO	

Declaración de Dueño/Criador		
Como dueño o como criador declaro que la información escrita en el Formulario de envío de muestra es correcta. Asimismo declaro que la muestra remitida ha sido recogida del animal indicado en el Formulario de envío de muestra. Confirmando que el Formulario de envío de muestras ha sido cumplimentado correctamente y que he recibido y acepto las Condiciones Generales de VHL 2006 y del presupuesto indicado		
Ciudad	Día	Nombre
Firma		
Declaración de Veterinario		
Como Veterinario y testigo de la recogida de muestra, declaro que la información escrita en el Formulario de envío de muestra es correcta. Asimismo declaro que la muestra remitida ha sido recogida del animal indicado en el Formulario de envío de muestra		
Ciudad	Día	Nombre
Firma		

Las muestras serán enviadas por correo postal (coste de 2-3€ aproximadamente), junto con este formulario cumplimentado a:

Dr. van Haeringen Laboratorium B.V.

POBox 408

6700 AK Wageningen, HOLANDA

¡MUY IMPORTANTE! Se remitirá una **copia o foto** del **FORMULARIO COMPLETO** por correo electrónico a **laboratorio@combigen.com**, o por **WhatsApp** al **628 27 16 17**

Una vez recibida la muestra en el laboratorio, se enviará la factura correspondiente por correo electrónico. Dicha factura deberá ser abonada antes de la recepción de los resultados en el siguiente número de cuenta, indicando el **NÚMERO DE FACTURA** en la transferencia

Nº Cuenta ES58 0182 0959 96 0101504224

Titular: LABOCOR, S.L.

Hasta no estar abonada la factura, no se enviarán los resultados de los análisis al cliente.

NOMBRE:

CIUDAD:

DÍA:

FIRMA

(PÁGINA 3 DE 3)

INFORMACIÓN DEL ANIMAL (Cumplimentar aquellos datos que desee figuren en el certificado. No es necesario cumplimentar todos)	
NOMBRE	
Nº DE REGISTRO	
CHIP	
DÍA DE NACIMIENTO	
SEXO	
RAZA	
NOMBRE DEL PADRE	
Nº REGISTRO DEL PADRE	
NOMBRE DE LA MADRE	
Nº REGISTRO DE LA MADRE	
CERTIFICADO ADN	

ANÁLISIS SOLICITADOS: MARCAR CON UNA [X]

PARENTESCO E IDENTIFICACIÓN

- H205 Perfil de ADN Gato H200 Verificación ascendencia Gato
 H202 Verificación maternidad gato H201 Verificación paternidad Gato

PACKS

- K865 CombiBreed Enfermedades Genéticas
 K866 CombiBreed Color de capa
 K460 CombiBreed Longitud pelo
 K667 CombiGen Gato

Tests adicionales: Indicar el Código que va delante del test solicitado

-