Facultad de Veterinaria – Pabellón Central.
Planta -3
Universidad Complutense de
Madrid Ciudad Universitaria,
s/n
28040 – Madrid

ENVÍO DE MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO

Remitente: _____ **Telf:** _____

e-mail: _____

Dirección: _____

Dirección fiscal: _____

CIF/NIF: _____

Dirección envío factura (si difiere de la anterior): _____

Diagnóstico solicitado:_____**Especie**_____

Tipo de muestra (suero, sangre completa, tejido….):_

Nº de muestras: _____

Razón del muestreo (control sanitario, abortos, signos respiratorios…) _

_____

Localización de la explotación/es (municipio y provincia)_____

_____

Observaciones:

Listado de muestras

Referencia	Edad / Sexo / Raza	Observaciones (animal tratado, vacunado,

Facultad de Veterinaria – Pabellón Central.
Planta -3
Universidad Complutense de
Madrid Ciudad Universitaria,
s/n
28040 – Madrid

Referencia	Edad / Sexo / Raza	Observaciones (animal tratado, vacunado, remuestreo…)