



**EQUINE INFECTIOUS ANEMIA (EIA)
SERUM TEST REPORT AND
CERTIFICATE**

**ANÉMIE INFECTIEUSE DES ÉQUIDÉS (AIÉ)
RAPPORT ET CERTIFICAT D'ÉPREUVE
SÉROLOGIQUE**


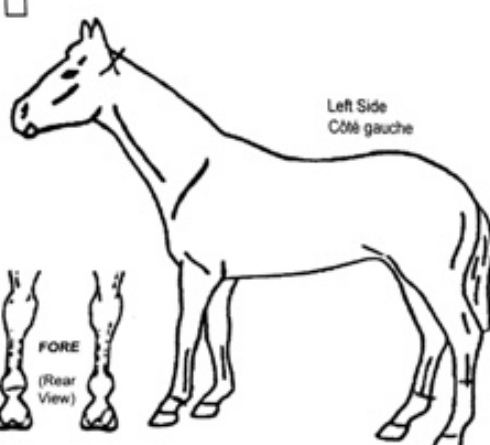
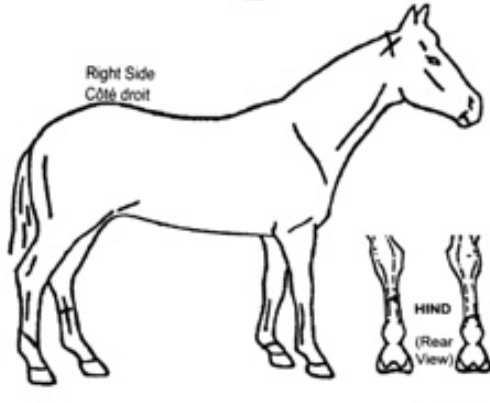
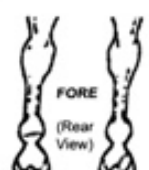
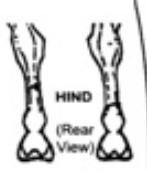
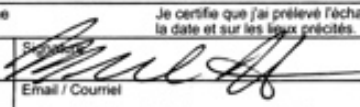

SERIAL NO. / N° DE SÉRIE

593403

Lab. / Laboratoire



6000957578

Owner Information / Information sur le propriétaire			
Owner Name / Nom du propriétaire Lee Bennett		R.R. or Street Address / RR ou adresse à domicile 4390 Sideline 8	
City / Ville Claremont	Province ON	Postal Code / Code postal L2Y 1A3	Telephone No. / N° de téléphone (416) 888 5701
Animal Location / Localisation de l'animal			
Lot No. - Section / N° de lot - Section 4390 Sideline 8		Concession or Township / Rang et canton Claremont	
County or Rural Municipality and Meridian / Comté ou municipalité et méridien Durham Region		Province ON	
District Office location where the animal was located when the sample was collected / Bureau de district où l'animal était localisé lorsque les échantillons ont été prélevés Port Perry, ON			
Reason for Test (check one only) / Motif de l'épreuve (cochez une case seulement)			
<input type="checkbox"/> Race Course		<input type="checkbox"/> Show or Sale Exposition ou Vente	
<input checked="" type="checkbox"/> Export to U.S.A. / Mexico Exportation aux E.-U. / Mexique		<input type="checkbox"/> Owner request where exposure to EIA is suspected Demande du propriétaire où un contact avec l'AIÉ est soupçonné	
<input type="checkbox"/> Other Autre			
Description of Horse (must be completed) / Description du cheval (doit être remplie)			
Vial No. / N° amp.	Name / Nom	Breed / Race	Sex / Sexe
1	Lad	Canadian Sport Horse	M
		Bay	2019 07 26
Registration Number / Numéro d'enregistrement : /		Identification Method / Méthode d'identification : /	
Tattoo and Brands / Tatouage et marques : /		Identification Number / Numéro d'identification : /	
<p>- Outline all white markings - Whorls to be marked as (X) - Scars to be marked and indicated with an arrow (->) - If there are no white markings, fill this box with an X.</p>			
 <p>Head/Tête</p>		<p>- Indiquer toutes les colorations blanches - Indiquer la localisation des épis avec (X) - Cicatrices à marquer et à indiquer à l'aide d'une flèche (->) - Si n'y a pas de coloration blanche, mettre un X dans ce carré.</p>	
 <p>Left Side Côté gauche</p>		 <p>Right Side Côté droit</p>	
 <p>FORE (Rear View)</p>		 <p>HIND (Rear View)</p>	
Antérieurs (vue arrière)		Postérieurs (vue arrière)	
<p>Antérieurs (vue arrière) White tower lip.</p> <p>Muzzle / Nez</p>			
Distinctive Marks including Acquired Marks / Marques caractéristiques incluant les marques acquises			
Head / Tête Whorl midline above eye level in star		Body / Corps Whorl L + R pull	
Limbs / Membres connected stripe to both nostrils.		LF / AG White to pastern.	
LH / PG White to mid-cannon.		RF / AD White outside heel.	
RH / PD White to fetlock.			
Submitter / Accredited Veterinarian Information - Information sur l'envoyeur / Vétérinaire accrédité			
I certify that I have taken the sample listed from the animal described on the date and at the location shown.		Je certifie que j'ai prélevé l'échantillon précité provenant de l'animal décrit ci-dessus à la date et sur les lieux précités.	
Name (Print) / Nom (en majuscule) Bruce Watt	Signature 	Submitter code / Code de l'envoyeur -4010-	
Address / Adresse Uxbridge Equine Veterinary Services 761 Davis Dr, Uxbridge ON L9P 1R3	Email / Courriel admin@uxbridgeequine.com	Sampling Date / Date d'échantillonnage Jan 06 2020	
		Telephone No. / N° de téléphone (905) 852 0852	
Laboratory Use Only / À l'usage du laboratoire			
Date Received / Recu le JAN 07 2020	Test Type and Result / Type d'épreuve et résultat NEGATIVE by ELISA	Date Reported / Date du rapport JAN 07 2020	
Comments / Commentaires CFIA use only / à l'usage de l'ACIA		Tested by (Print Name) / Épreuve complétée par (en majuscule) Gary Tam	Name of Laboratory / Nom du laboratoire IDEXX Reference Lab Ltd. 1345 Denison Street Markham, ON L3R 5V2
		Tested by / Épreuve complétée par (Signature) 	

The information you provide on this document is collected by Canadian Food Inspection Agency under the authority of Health of Animals Act for the purpose of supporting the eradication and/or control of livestock diseases in Canada. Personal information will be protected under the provisions of the Privacy Act and will be stored in Personal Information Bank (PIA/P-050). Information may be accessible or protected as required under the provisions of the Access to Information Act.

Les renseignements que vous fournissez dans le présent document sont recueillis par l'Agence canadienne d'inspection des aliments en vertu de la Loi sur la santé des animaux afin de mener une lutte contre les maladies du bétail au Canada. Les renseignements personnels seront protégés en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels et seront versés au fichier de renseignements personnels (ACIA/P-050). Les renseignements peuvent être accessibles ou protégés selon ce que prescrit la Loi sur l'accès à l'information.

Copy 1 - White - Submitter
Copie 1 - Blanc - Envoyeur

Copy 2 - Light Yellow - District Office
Copie 2 - Jaune clair - Bureau du district

Copy 3 - Pink - Laboratory
Copie 3 - Rose - Laboratoire

Copy 4 - Dark Yellow - Submitter to keep
Copie 4 - Jaune foncé - À garder par l'envoyeur