

**Description des échantillons soumis pour dépistage de maladies de pomme de terre/**

*Description of the samples submitted for potato diseases testing*

Demande N°/ Request No

Page \_\_\_ de \_\_\_

**ANALYSES DEMANDÉES** (Cochez toutes les analyses demandées) / **TESTING REQUESTED** (Check all type of tests requested):

**Virus / Virus :**

ELISA ou/ou  RT-PCR

PVA

PVM

PVS

PVX

PVY

PLRV

PotLV

PMTV

Souches PVY / PVY Strains (NTN, N:O, O)

**Flétrissement bactérien /**

*Bacterial ring rot :*

FB (BRR)

ELISA - IMF

**Autres analyses (spécifiez) /**

*Other type of tests (specify):*

**Nom du producteur ou entreprise et adresse à laquelle le rapport d'analyse et la facture doivent être transmis /**  
*Grower's or Company name and address where test report and billing invoice will be sent :*

Nom et courriel du responsable/  
*Representative's name and e-mail*

Tél:/  
*Tel*

Télec.  
*/Fax :*

Rapport transmis à une tierce personne /  
*Test report transmitted to another person :*

Tél:/  
*Tel*

Télec.  
*/Fax :*

Item	Numéro de certification/ <i>Certification number</i> (14 digits)	Description des échantillons soumis pour analyses de dépistage <sup>(1)</sup> <i>Description of samples submitted for testing <sup>(1)</sup></i>					
		Variété/ <i>Variety</i>	Classe/ <i>Class</i>	Dimension du champ/ <i>Field size</i> (Ha)	Type <sup>(2)</sup> / <i>Sample</i> type <sup>(2)</sup>	Nombre à tester <sup>(3)</sup> / <i>Sample size</i> to be tested <sup>(3)</sup>	Prélèvement/ <i>Collection</i> (Date)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

**Utilisez la page suivante pour plus d'échantillons / Use the next page for more samples**

**Remarques / Remarks:**

**IMPORTANT :**

<sup>(1)</sup> L'analyse des échantillons nécessite ce formulaire dûment rempli et signé. / *No sample will be tested without this form completed and signed.*

<sup>(2)</sup> Type d'échantillons / *Sample types* (Inscrire la lettre correspondante / *Use letter in bracket*) : Cône / *Core* (C), Feuille / *Leaf* (F), Germe / *Sprout* (G), Plantule / *Plantlet* (P), Section tige / *Stem section* (S), Tubercule / *Tuber* (T).

<sup>(3)</sup> Veuillez soumettre un nombre d'échantillon de 10% supérieur au nombre à tester/ *Please submit 10 % more sample units than those to be tested*

Signature du requérant ou de son représentant/ *Grower or representative's signature*

Date (année/mois/jour)/ *(year/month/day)*

NOTE : Afin d'alléger la lecture, le genre masculin est utilisé sans discrimination.

**Description des échantillons soumis pour dépistage de maladies de pomme de terre/**  
*Description of the samples submitted for potato diseases testing*

Demande N°/ Request No

Page \_\_\_ de \_\_\_

Item	Numéro de certification/ Certification number (14 digits)	Description des échantillons soumis pour analyses de dépistage <sup>(1)</sup> <i>Description of samples submitted for testing <sup>(1)</sup></i>					
		Variété/ Variety	Classe/ Class	Dimension du champ/ Field size (Ha)	Type <sup>(2)</sup> / Sample type <sup>(2)</sup>	Nombre à tester <sup>(3)</sup> / Sample size to be tested <sup>(3)</sup>	Prélèvement/ Collection (Date)
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
Remarques / <i>Remarks:</i>							