

SERIAL NO. / N° DE SÉRIE
270050

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

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

Laboratory No. / N° de laboratoire
1811049173

Owner Information / Information sur le propriétaire

Owner Name / Nom du propriétaire: **Ashton Dorey**
R.R. or Street Address / RR ou adresse à domicile: **56 5th Concession**

City / Ville: **Burford**
Province: **ON**
Postal Code / Code postal: **NOE 1A0**
Telephone No. / N° de téléphone: **226 820 0374**

Animal Location / Localisation de l'animal

Lot - Section / N° de lot - Section: **Fifth Concession**
Concession or Township / Rang et canton: **Burford.**
Township-Range / Municipalité: **Burford.**

County or Rural Municipality and Meridian / Comté ou municipalité et méridien: **Brant**
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: **Guelph**

Reason for Test (check one only) / Motif de l'épreuve (cochez une case seulement)

Race Course: Show or Sale Exposition ou Vente
Export to U.S.A. / Mexico: Exportation aux É.-U. / Mexique
Owner request where exposure to EIA is suspected: Demande du propriétaire où un contact avec l'AIÉ est soupçonné
Other / Autre:

Description of Horse (must be completed) / Description du cheval (doit être remplie)

Name / Nom	Breed / Race	Colour / Couleur	Sex / Sexe		Age / Âge		
			F- Female / Femelle M- Male / Mâle G- Gelding / Hongre	-F -M -H	YYYY AAAA	MM	DD JJ
Spiked Iced Te	QH	Bay	Female		2008		

Registration Number / Numéro d'enregistrement: **-**
Identification Method / Méthode d'identification: **-**

Brands and Brands / Tatouage et marques: **-**
Identification Number / Numéro d'identification: **-**

Outline all white markings:
Markings to be marked as (X):
Markings to be marked and indicated with an arrow (->):
Where there are no white markings, fill this box with an X:

Left Side / Côté gauche

Antérieurs (vue arrière)

Head/Tête

Muzzle / Nez

Right Side / Côté droit

Postérieurs (vue arrière)

- 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 l'y a pas de coloration blanche, mettre un X dans ce carré.

Characteristic Marks including Acquired Marks / Marques caractéristiques incluant les marques acquises

Head / Tête: **Star, stripe, snip all connected, pink spot on lower lip**
Body / Corps: **Roaning on both sides of neck**
Muzzle / Nez: **⊖**
RF / AD: **⊖**

Legs: **white to mid cannon**
RH / PD: **white to mid cannon**

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 form 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.

Signature: **Dr Leah Knox**
Submitter code / Code de l'envoyeur: **601440**

Address / Adresse: **489 Main Street East**
Email / Courriel: **info@maingstreetanimalhospital.ca**
Sampling Date / Date d'échantillonnage: **July 27, 2018**