

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

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

SERIAL NO. / N° DE SÉRIE
486219
Laboratory No. / N° de laboratoire
1811122701

Owner Information / Information sur le propriétaire

Owner Name / Nom du propriétaire: **Sharon Beard**

City / Ville: **Holland Landing** Province: **Ontario**

Address / Adresse: **81 Forest Edge Court**

Postal Code / Code postal: **L9N 0S6** Telephone No. / N° de téléphone: **416 937 0403**

Animal Location / Localisation de l'animal

List No. - Section / N° de lot - Section: **19770 Brock Rd**

Concession or Township / Rang et canton: **Brock Rd**

County or Rural Municipality and Municipality / Comté ou municipalité et municipalité: **York Region**

Province: **Ontario**

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: **Markham**

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 E.-U. / Mexique Owner request where exposure to EIA is suspected Demande du propriétaire où un contact avec l'AIE est soupçonné Other Autre

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

Sex / Sexe	Age / Age	Color / Couleur	Breed / Race	Name / Nom	Vin No. / N° vinp.
F. Female / Femelle M. Male / Mâle G. Gelding / Hongre	F M H	YYYY AAAA	MM DD	Quentens	Oldenburg

Color / Couleur: **Bay** Sex / Sexe: **G** Age / Age: **30406 16**

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

Identification Number / Numéro d'identification: _____

Tattoo and Brands / Tatouage et marques

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.

Indiquer toutes les colorations blanches
Indiquer la localisation des épis avec (X)
Cicatrices à marquer et à indiquer à l'aide d'une flèche (->)
S'il n'y a pas de coloration blanche, mettre un X dans ce carré.

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

Head / Tête: **central whorl below eye level**

Limbs / Membres: **RF / AD no white**

LH / PG: **white to fetlock, lateral corone, black ergot**

Body / Corps: **whorl L and R neckcrest**

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.

Name (Print) / Nom (en majuscule): **Kathleen Taylor DVM**

Address / Adresse: **uxbridge Equine Vet Services
761 Denison Drive
uxbridge, ON L9P1R3**

Signature: *[Signature]*

Email / Courriel: **admin@uxbridgeequine.com**

Submitter code / Code de l'envoyeur: **65843**

Sampling Date / Date d'échantillonnage: **13 sept 2018**

Telephone No. / N° de téléphone: **905 852 0852**

Laboratory Use Only / À l'usage du laboratoire

Date Received / Reçu le: **SEP 14 2018**

Test Type and Result / Type et résultat d'épreuve: **NEGATIVE by ELISA**

Date Reported / Date du rapport: **SEP 14 2018**

Name of Laboratory / Nom du laboratoire: **IDEXX Reference Lab Ltd.
1354 Denison Street
Markham, ON L3R 5V2**

Tested by (Print Name) / Épreuve complétée par (en majuscule): **Nedal Blaney**

Tested by (Signature) / Épreuve complétée par (Signature): *[Signature]*