

**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

308721

Laboratory No. / N° de laboratoire

**Owner Information / Information sur le propriétaire**

Owner Name / Nom du propriétaire: **CHANTAL RUIJS**  
 R.R. or Street Address / RR ou adresse à domicile: **502796 GREY ROAD 1**  
 City / Ville: **GEORGIAN BLUFFS** Province: **ON**  
 Postal Code / Code postal: **N0H 2T0** Telephone No. / N° de téléphone: **(519) 865-7201**  
 Animal Location / Localisation de l'animal  
 Lot No. - Section / N° de lot - Section: **25** Concession or Township / Rang et canton: **COLPOYS RANGE**  
 County or Rural Municipality and Meridian / Comté ou municipalité et méridien: **GREY** Township-Range / Municipalité: **GEORGIAN BLUFFS**  
 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: **WALKERTON**

**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

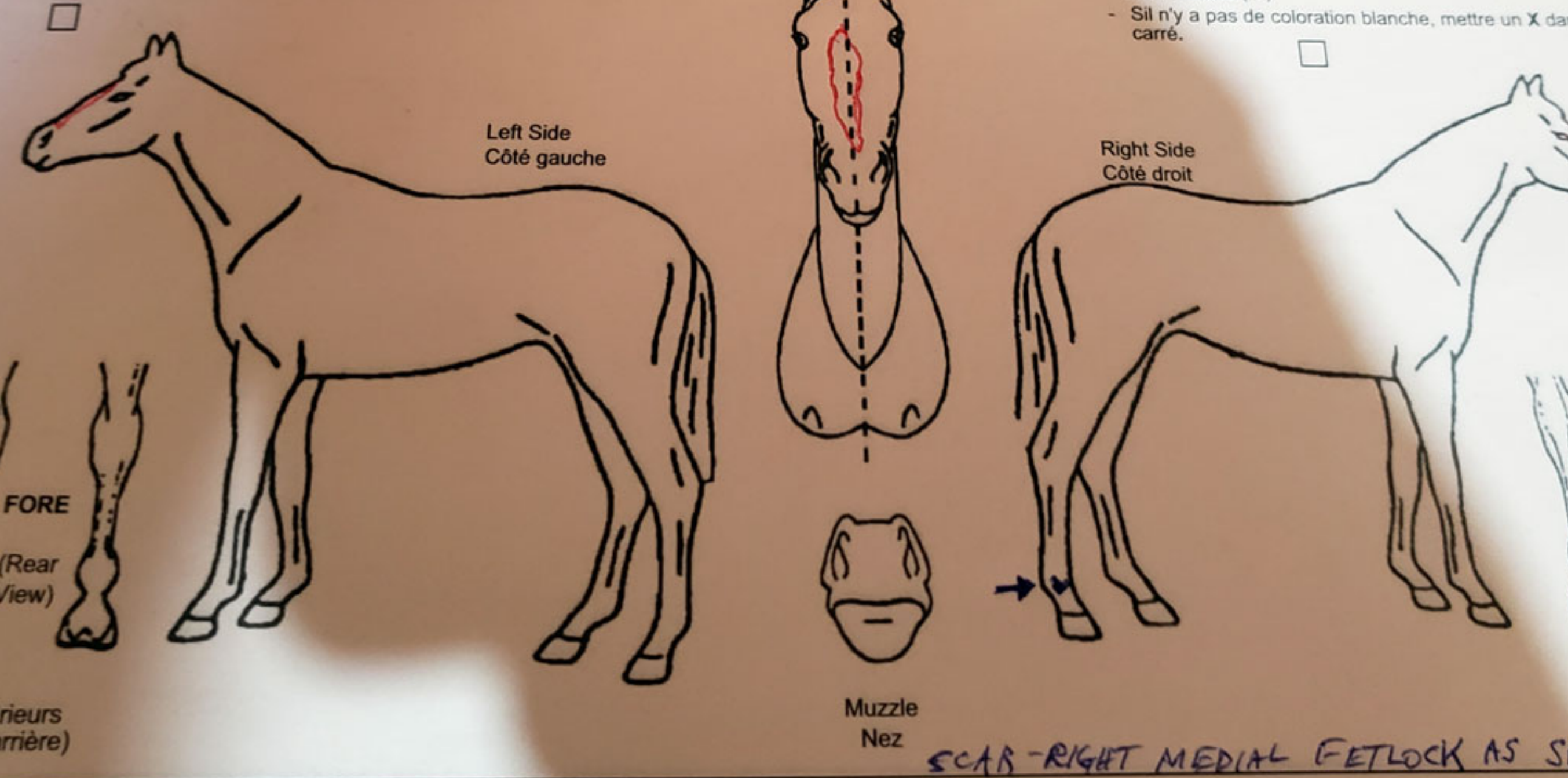
**Description of Horse (must be completed) / Description du cheval (doit être remplie)**

Vial No. / N° amp.	Name / Nom	Breed / Race	Colour / Couleur	Sex / Sexe			Age / Âge		
				F- Female / Femelle -F	M- Male / Mâle -M	G- Gelding / Hongre -H	YYYY AAAA	MM	DD JJ
1	SAATCHI	HANOVERIAN	CHESTNUT		F		2006		

Registration Number / Numéro d'enregistrement: **USA-02-3035457506** Identification Method / Méthode d'identification: **⊕**

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

- 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.



SCAR - RIGHT MEDIAL FETLOCK AS SH

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

Tête: **WHITE STAR + PARTIAL BLAZE** Body / Corps: **⊕**

Membre: **⊕** RF / AD: **⊕**

RH / PD: **⊕**