

**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
473405
Laboratory No. / N° de laboratoire
E-23459-19

Owner Information / Information sur le propriétaire

Owner Name / Nom du propriétaire: **Shannon Brooks**

R.R. or Street Address / R/R ou adresse à domicile: **4909 Hwy 204**

City / Ville: **Oxford** Province: **NS** Postal Code / Code postal: **B0M 1P0** Telephone No. / N° de téléphone: **(902) 397-1614**

Animal Location / Localisation de l'animal

Lot No. - Section / N° de lot - Section: **4909 Hwy 204** Concession or Township / Rang et canton: **Little River** Township - Range / Municipalité: **Oxford**

County or Rural Municipality and Metcalf / Comté ou municipalité et métier: **Cumberland County** Province: **N.S.**

District Office local on where the animal was located when the sample was collected / Bureau de district où l'animal était localisé lorsque les échantillons ont été prélevés

Export to U.S.A. / Mexico / Exportation aux É.-U. / Mexique Demand of proprietor or its agent for EIA test serology Other

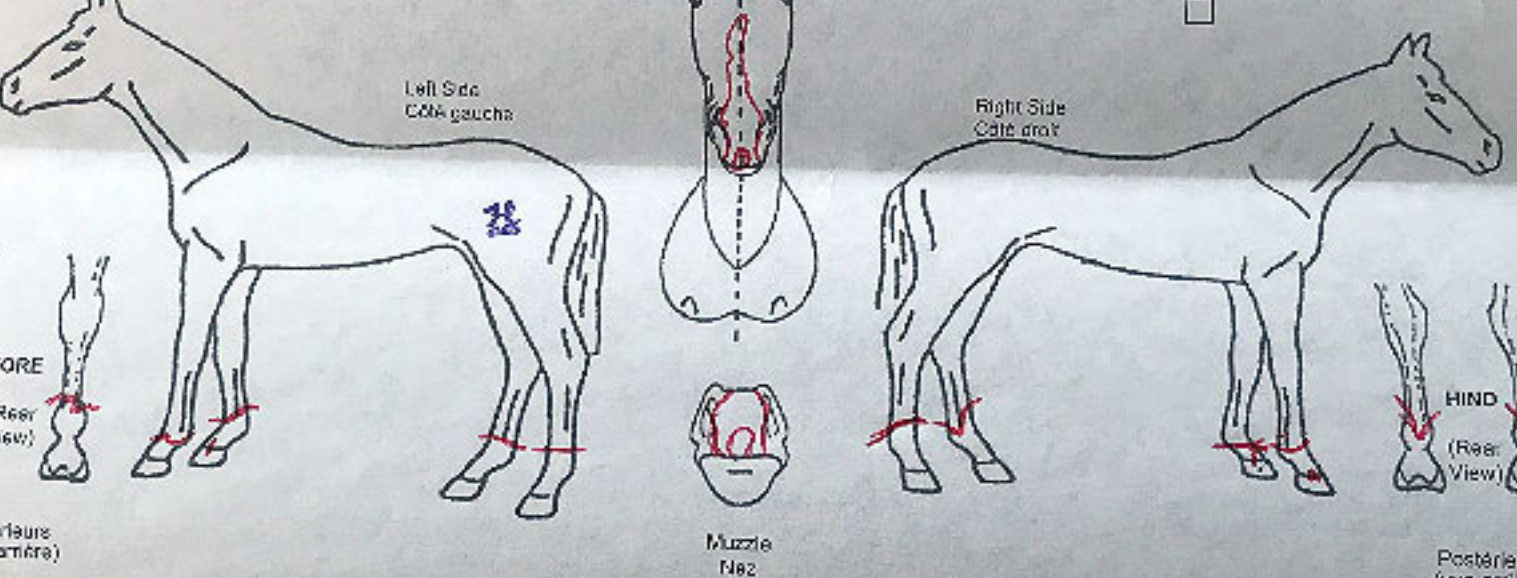
Description of Horse (must be completed) / Description du cheval (doit être remplie)

Sex / Sexe	Age / Âge	Name	Breed	Colour
F- Female / Femelle -F M- Male / Mâle -M G- Gelding / Hongre -H	YYYY MM DD 2019 07 23	Ramirah	Hanoverian	Dark Bay

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

Tattoo and Brands / Tatouage et marques: **Brand Left hip** Identification Number / Numéro d'identification: _____

- Outline all white markings
- Whorls to be marked as (X)
- Stars to be marked and indicated with an arrow (->)
- If there are no white markings, fill this box with an X.



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

Head / Tête: **Star ending at upper eye, level central whorl, interrupted stripe inclined to right, wide between nostrils, brown spot upper lip**

Body / Corps: **Brand Left hip**

LF / AS: **white pastern brown spot central heel**

RF / AD: **white fetlock more proximal medial aspect, dorsal Ermine marks**

LH / PG: **white over fetlock more proximal lateral and dorsal**

RH / PD: **white over fetlock more proximal on cranial aspect.**

I certify that I have taken the samples 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): **Laura Coulter** Signature: _____

Address / Adresse: **Sunrise Vet. Services, 11824 Hwy 6 Wallace Bay NS** Email / Courriel: **Sunrisevets@gmail.com**

Submitter code / Code de l'envoyeur: **A50490**

Sampling Date / Date d'échantillonnage: **5-Nov-2019**

Telephone No. / N° de téléphone: **902 664 1458**

Laboratory Use Only / À l'usage du laboratoire

Date Received / Reçu le: **Nov 7/19** Test Type and Result / Type et résultat d'épreuve: **ELISA Negative**

Comments / Commentaires: _____

Tested by (Print Name) / Épreuve complétée par (en majuscule): **Fay Cuyashum Dum, PhD**

Tested by (Signature) / Épreuve complétée par (Signature): _____

Name of Laboratory / Nom du laboratoire: **Regional Diagnostic Virology Services, 550 University Avenue, Charlottetown, PE C1A 4R3**