



Date : .../.../.... Fiche suivie par : ..... Tél. : .....

**ANCIENNE IDENTITE**

Laiterie appartenance : ..... Code : ..... N° Producteur : .....  
Laiterie collective : ..... Code : ..... N° Producteur : .....  
N° SIRET : \_ \_ \_ \_ \_ N° EDE : \_ \_ \_ \_ \_  
Entité ou raison sociale : .....

**NOUVELLE IDENTITE**

Prise d'effet des modifications à compter du : ...../...../..... (1<sup>er</sup> jour du mois obligatoirement)  
Laiterie appartenance : ..... Code : ..... N° Producteur : .....  
Laiterie collective : ..... Code : ..... N° Producteur : .....  
N° SIRET : \_ \_ \_ \_ \_ N° EDE : \_ \_ \_ \_ \_  
Entité ou raison sociale : .....  
Adresse : .....

**ABONNEMENT**

**Changement de l'abonnement** :  Oui <sup>1</sup>  Non  
 Rapport Journalier Producteur par courrier  SMS au numéro : \_ \_ \_ \_ \_  
*(attention abonnement payant)*  Mail à l'adresse : .....@.....

**ANALYSES MICROBIOLOGIQUES SOUHAITEES**

Coliformes totaux (D30)	<input type="checkbox"/> Oui	Fréquence :	<input type="checkbox"/> Non	
Escherichia coli (D10 ou D101)	<input type="checkbox"/> Oui	Fréquence :	<input type="checkbox"/> Non	
Staphylocoques à coagulase positive (D28)	<input type="checkbox"/> Oui	Fréquence :	<input type="checkbox"/> Non	
Recherche de listeria spp. et monocytogènes	<input type="checkbox"/> Individuel (C16)	<input type="checkbox"/> Oui	Fréquence :	<input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Mélange (C16-2)	<input type="checkbox"/> Oui	Fréquence :	<input type="checkbox"/> Non
Recherche de listeria monocytogenes	<input type="checkbox"/> Individuel (C11)	<input type="checkbox"/> Oui	Fréquence :	<input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Mélange (C11-2)	<input type="checkbox"/> Oui	Fréquence :	<input type="checkbox"/> Non
Recherche de salmonella spp	<input type="checkbox"/> Individuel (C05)	<input type="checkbox"/> Oui	Fréquence :	<input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Mélange (C05-2)	<input type="checkbox"/> Oui	Fréquence :	<input type="checkbox"/> Non

Autres (à préciser) : .....

Eventuellement exemple d'un n° producteur de votre laiterie ayant le même suivi analytique :  
Code laiterie ..... N° du producteur .....

**Signature :**

**Réservé au LIAL**

SILAB	INFOLABO	KALISIL	CODES BARRES
MAJ fiche producteur <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Transfert d'historique <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Protocole(s) appliqué(s) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non N° de(s) protocole(s) à préciser : ..... Planification des analyses <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Autres <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Chambre agri, Alysé, URFACP, Epoisses, CTFC à préciser : .....	MAJ fiche producteur <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  Changement de l'abonnement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	MAJ fiche patient <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<u>Impression :</u>  CB blancs <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non CB bleus <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  <u>Destinataire :</u> .....
Le ...../...../..... par :	Le ...../...../..... par :	Le ...../...../..... par :	Le ...../...../..... par :

<sup>1</sup> Un seul numéro de téléphone pour les SMS et une seule adresse mail possibles