

Vaccination complémentaire DNCB

(Pour veaux nés et/ ou autres bovins)

Numéro cheptel :

Nom de l'exploitation :

Date de la vaccination :

- Nombre de flacons consommés :
- Catégorie fiscale du véhicule :
- Distance parcourue (km) :
- Temps passé sur place (consommées et entamées) :
- N° ordre vétérinaire :
- Cabinet vétérinaire ayant réalisé la vaccination :

Numéro de bovin (10 chiffres) :

A retourner au **GDS 71** par scan / courriel : davdnc.gds71@reseau.gds.com

