

Vaccination complémentaire DNCB

(Pour veaux nés et/ou autres bovins)

Numéro cheptel :

Nom de l'exploitation :

Date de la vaccination :

Vaccin utilisé :

- *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 bovins (10 chiffres) :

