

FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT DE TEST GÉNOMIQUE

NOM STABLE:



UBN:



NOM DE L'ÉLEVEUR:



E-MAIL:



NUMÉRO DE
TÉLÉPHONE:



Veuillez envoyer ce formulaire d'inscription complété à l'adresse ci-dessous. Lors de la soumission de cheveux ou d'une biopsie : Copie de la carte d'enregistrement + relevé numéro unique de biopsie/cheveux

SIGNATURE:



Contacteur ST Genetics Holland B.V.
Cas Tiemes | Nijverheidsstraat 1, 7261 AK Ruurlo |
E info@stgenetics.nl | T +31 (0)573 740 747 |

www.stgenetics.nl

