**FORMULARIO PARA SOLICITUD DE ANÁLISIS ADN**

**CRIOLLOS**

|  |
| --- |
| **SOLICITANTE**  |
| **Nombre y Apellido**  |  |
| **Correo electrónico**  |  |
| **Teléfono**  |  |
| **Indique su código de criador (si posee uno)**  |  |

|  |
| --- |
| **DATOS PARA FACTURACION** |
| **¿Se factura al solicitante?** | **SI** |
| **NO**  |
| **En caso de indicar NO, completar datos para la facturación:** |
| Nombre y Apellido: |
| Correo electrónico: |
| Teléfono: |
| Indique su código de criador (si posee uno):  |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ANIMAL** |
| **Raza** |  |
| **BU** |  |
| **Rp**  |  |

|  |
| --- |
| **MOTIVO DE ANALISIS** |
| **Motivo de análisis** |  |
| **¿CONCURRE A EVENTO?**  | **SI**  | **Indicar evento:** |
| **NO**  |

|  |
| --- |
| **Este formulario debe enviarse junto con el sobre de remisión de muestras de ARU, que debe contener la muestra biológica requerida para el análisis de ADN. Además, el sobre debe estar correctamente completado con los datos solicitados.** |

|  |
| --- |
| **Las muestras serán procesadas una vez acreditado el pago del análisis correspondiente.**El análisis tiene un **costo de $ 2158****El pago** podrá realizarse mediante giro a nombre de la Asociación Rural del Uruguay, a través de:Banco República, Agencia Zabala, Cuenta Corriente 001559547-00005,Banco ITAU, Cuenta Corriente 1599700,Scotiabank, Cuenta Corriente,003-0572847900Tarjeta ITAU AGRO – 10% de descuento. Una vez realizado el giro, se deberá enviar el **comprobante de pago** por correo electrónico a **socios@aru.org.uy o por WhatsApp al 098 615 151** para su validación  |