



RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

NO LOT : _____

DATE DE RÉCEPTION : _____

DATE COURRIER : _____

NB DE FACTURES : _____ MONTANT : _____

TYPE DE TRANSACTION : 3

VÉRIFIÉ PAR : _____ DATE : _____

NIM: _____

Période du _____ au _____

Nom du vétérinaire (en lettres moulées)

No de facture	Montant facturé	No de facture	Montant facturé	No de facture	Montant facturé
Montant reporté de la page précédente	\$	Montant reporté	\$	Montant reporté	\$
1		18		35	
2		19		36	
3		20		37	
4		21		38	
5		22		39	
6		23		40	
7		24		41	
8		25		42	
9		26		43	
10		27		44	
11		28		45	
12		29		46	
13		30		47	
14		31		48	
15		32		49	
16		33		50	
17		34		51	
Montant à reporter :	\$	Montant à reporter :	\$	Montant à reporter à la page suivante	\$

Prière de joindre vos factures à ce document, et adresser le tout à la Direction de la qualité et des services à la clientèle, Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, 200, chemin Sainte-Foy, 11^e étage, Québec (Québec), G1R 4X6

SUITE AU VERSO

Date : _____

Signature : _____

Médecin vétérinaire



No de facture	Montant facturé	No de facture	Montant facturé	No de facture	Montant facturé
Montant reporté de la page précédente	\$	Montant reporté	\$	Montant reporté	\$
52		82		112	
53		83		113	
54		84		114	
55		85		115	
56		86		116	
57		87		117	
58		88		118	
59		89		119	
60		90		120	
61		91		121	
62		92		122	
63		93		123	
64		94		124	
65		95		125	
66		96		126	
67		97		127	
68		98		128	
69		99		129	
70		100		130	
71		101		131	
72		102		132	
73		103		133	
74		104		134	
75		105		135	
76		106		136	
77		107		137	
78		108		138	
79		109		139	
80		110		140	
81		111		141	
Montant à reporter :	\$	Montant à reporter :	\$	Montant à reporter à la page suivante	\$
				Nombre de factures	