UNIVERSITÉ LAVAL
Direction des services vétérinaires

RELOCALISATION DES DROGUES CONTRÔLÉES

Date de relocalisation (jj-mm-aa)	**Numéro d'identification**	**Drogue et concentration**	**Coffre-fort d'origine** (animalerie, local)	**Coffre-fort de destination** (animalerie, local)	**Relocalisé par** (signature)	**Reçu par** (signature)