

DEMANDE D'ANALYSES	N° de dossier :
	Date de la demande :
	Date de remise des échantillons :
	Visa :

Formulaire fo-013-04

Les zones en grisé sont réservées à l'usage du laboratoire

Organisme demandeur		
Nom du demandeur		
Etude, projet		
Facturation	Facturer à : Facturer avant le :	

Echantillons	Analyses demandées, observations	N° CIRAD	Prix unitaire HT
<input type="checkbox"/> payeur en compte		total HT :	
<input type="checkbox"/> facturer le dossier		total TTC à facturer :	

Résultats :		<input type="checkbox"/> tenir à disposition
date de remise souhaitée :		<input type="checkbox"/> expédier (courrier/fax/e-mail)
Par défaut les échantillons sont conservés 6 mois après la fin des analyses puis jetés. Merci de préciser ici si vous souhaitez :		
<input type="checkbox"/> un retour des échantillons		<input type="checkbox"/> une conservation plus longue : _____ mois
Signature du demandeur	Adresse postale ou électronique	