

DEMANDE D'ANALYSE DE RESIDUS

Société			
Personne à contacter			
Adresse			
Code Postal		Ville:	
Téléphone		Portable:	
N° TVA			
Adresse(s) e-mail pour rapportage			

Adresse de facturation (ne remplir que si différent du dernier envoi)	Société		
	Adresse:		
	Code Postal:		Personne à contacter:
	N° TVA:		
	Adresse e-mail:		

INFORMATIONS CONCERNANT LES ECHANTILLONS

Nature de l'échantillon	Pays d'Origine
Votre Référence:	Pays de destination
Analyses demandées:	
Délai d'analyses <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Urgent 36h* <input type="checkbox"/> Urgent 8h*	
Nature de l'échantillon	Pays d'Origine
Votre Référence:	Pays de destination
Analyses demandées:	
Délai d'analyses <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Urgent 36h* <input type="checkbox"/> Urgent 8h*	
Nature de l'échantillon	Pays d'Origine
Votre Référence:	Pays de destination
Analyses demandées:	
Délai d'analyses <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Urgent 36h* <input type="checkbox"/> Urgent 8h*	
Nature de l'échantillon	Pays d'Origine
Votre Référence:	Pays de destination
Analyses demandées:	
Délai d'analyses <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Urgent 36h* <input type="checkbox"/> Urgent 8h*	

Remarques:

Le client a eu connaissance de l'A.M. du 22 janvier 2004, concernant la notification obligatoire. Le client satisfera à toutes les modalités d'avis et soustrait le laboratoire à l'obligation de communiquer d'éventuels dépassements de LMR par la signature de cette demande d'analyse.
 *Veuillez contacter PRIMORIS - Customer Care pour les tarifs et possibilités. Quelques méthodes ne sont pas possible en procédure urgente. Il y a un supplément pour analyses en urgence.

Date:

Signature du demandeur: