



Pôle d'analyses et de recherche
de Normandie

**DEMANDE
D'ANALYSES
AGRO-ALIMENTAIRES**
DEEAMA 024-1 (Version 01)

LABÉO- FRANK DUNCOMBE
1, route de Rosel – SAINT CONTEST
14053 CAEN CEDEX 4 (adresse postale)

Téléphone : 02.31.47.19.19 Télécopie : 02.31.47.19.18

RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES

Prélevé(s) le : _____ à _____ h _____ par _____ Réfrigéré OUI NON

Reçu(s) / déposé(s) le : _____ à _____ h _____ par _____ Congelé OUI NON

Température au moment du prélèvement : _____ Réceptionné(s) par : _____ T° à réception : _____

Demandeur : Adresse : Téléphone : Télécopie :	(Si autre que le demandeur) Facturer à : Adresse :
--	--

N° Analyse <i>(colonne réservée au labo)</i>	Prélèvements de	Analyses demandées	Emballage	DATES		
				FAB	DLC	DLUO

Renseignements divers (motifs de l'analyse, résultats mesures <i>in situ</i>, observations du préleveur, etc...) _____ Signature du dépositaire ou demandeur: (obligatoire)	Réception technique :	Visa
	Conforme <input type="checkbox"/> Non Conf. <input type="checkbox"/>	
	Date de début analyse : Date de réponse :	