

RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES

Reçu(s) / déposé(s) le : _____ à _____ h _____ par _____ Réceptionné par _____

Réfrigéré : OUI NON Congelé : OUI NON

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

N° Analyse (Partie réservée au labo)	Nature de l'échantillon (A renseigner par le client)	Identification de l'échantillon (N°lot, fut, année..) (A renseigner obligatoirement par le client)

ANALYSES DEMANDEES (Cocher les cases correspondantes)

<p>Autocontrôle AOC <input type="checkbox"/> Calvados</p> <p><input type="checkbox"/> Calvados Pays d'Auge</p> <p><input type="checkbox"/> Calvados Domfrontais</p> <p><input type="checkbox"/> Analyses autocontrôle AOC pour vieillissement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Titre Alcoométrique Volumique Brut (TAVB) ▪ Méthanol ▪ Composés volatils (CPG+ acidité volatile) <p><input type="checkbox"/> Analyses autocontrôle AOC pour commercialisation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Titre Alcoométrique Volumique Brut (TAVB) ▪ Méthanol ▪ Composés volatils (CPG+ acidité volatile) <p>Paramètres à réaliser en plus pour la commercialisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Titre Alcoométrique Volumique Réel (TAVR) ▪ Obscuration (TAVR-TAVB) <p><input type="checkbox"/> Vinaigre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Degré acétimétrique ▪ Alcool résiduel 	<p>Autocontrôle AOC Pommeau</p> <p><input type="checkbox"/> de Normandie <input type="checkbox"/> de Bretagne</p> <p><input type="checkbox"/> du Maine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TAV acquis ▪ Teneur en sucres non fermentés <p>Autocontrôle AOP Cidre / Poiré</p> <p><input type="checkbox"/> Cidre Pays d'Auge <input type="checkbox"/> Poiré Domfront</p> <p><input type="checkbox"/> Cidre Cotentin extra brut</p> <p><input type="checkbox"/> Cidre Cotentin brut</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ TAV acquis ▪ TAV total ▪ Teneur saccharimétrique ▪ Pression ▪ Acidité volatile (réglementation générale)
---	---

Autres paramètres à réaliser : <input type="checkbox"/> Acidité fixe <input type="checkbox"/> Acidité totale <input type="checkbox"/> Acidité volatile <input type="checkbox"/> Ethanal <input type="checkbox"/> Extrait sec	<input type="checkbox"/> Fer <input type="checkbox"/> Masse volumique <input type="checkbox"/> Patuline <input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> Polyphénols totaux	<input type="checkbox"/> SO ₂ total <input type="checkbox"/> Sucres totaux <input type="checkbox"/> Surpression <input type="checkbox"/> TAVB <input type="checkbox"/> TAVR	Autres :
--	---	--	-------------------------------------

Remarques _____ _____ _____ Signature du dépositaire ou demandeur : _____	Réception technique : Conforme <input type="checkbox"/> Non Conf. <input type="checkbox"/>	Visa
	Service chimie alimentaire :	
	Début analyse :	
	Date réponse :	