



ENREGISTREMENT

Document général de gestion : DGG

15-Amiante

FICHE DE DEMANDE D'ESSAIS COMPTAGE DE FIBRES D'AMIANTE SUR FILTRE D'AIR

N° document : ANA-E0.DGG.319.BQ

Version : 3.0

Page 1 / 2

| | | | |
|---|--|---|--|
| CLIENT | | N° DOSSIER LABOCEA (à compléter par le laboratoire) | |
| Code client (à compléter par le laboratoire) : | | Références de votre Commande Votre N° de Devis / Contrat LABOCEA ? : Votre N° de Bon Commande ? : Intervention Technicien LABOCEA (à compléter par le laboratoire) Durée / Frais d'intervention : CONDITIONS DE PRELEVEMENT Date du prélèvement : / / Nom du préleveur : Adresse du prélèvement : Flaconnage fourni par LABOCEA ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| NOM : | | | |
| Adresse postale : | | | |
| Envoyer les résultats à cette adresse ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | | |
| Tél / Fax : Mail : | | | |
| CONTACT / REFERENT CLIENT : | | CONDITIONS D'ENVOI / DEPOT ECHANTILLON(S) | |
| → Personne que Laboceca peut contacter si nécessaire au sujet de la présente demande d'analyses : | | Par : <input type="checkbox"/> Client <input type="checkbox"/> Transporteur <input type="checkbox"/> la Poste | |
| Nom – prénom : | | <input type="checkbox"/> Navette LABOCEA <input type="checkbox"/> Préleveur LABOCEA | |
| Fonction : | | Autre : | |
| Tél / Fax : | | Date d'envoi (ou dépôt) au Laboratoire : / / | |
| Mail : | | RECEPTION (à compléter par le laboratoire) | |
| Envoyer les résultats à cette adresse ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | Date : / / Heure : | |
| PAYEUR (Adresse de facturation) | | AUTRES DESTINATAIRES DU RAPPORT : | |
| NOM : | | Remarque : | |
| Adresse postale : | | | |
| Envoyer les résultats à cette adresse ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | | |
| Tél / Fax : | | | |
| Mail : | | | |

CONDITIONS DE PRELEVEMENT, D'EMBALLAGE ET DE CONSERVATION DES ECHANTILLONS JUSQU'AU LABORATOIRE

- **CHACQUE** échantillon doit être conditionné dans sa **CASSETTE DE PRELEVEMENT** hermétiquement fermée, il doit être bien sec et ne montre aucune trace de déchirure. De plus, chaque cassette doit être placée dans un emballage hermétique transparent. (Exemple sachet avec fermeture à zip). Si le conditionnement préconisé n'est pas strictement respecté, LABOCEA se réserve le droit de refuser les prélèvements.

! Attention : s'il y a des traces d'humidité ou une déchirure sur le filtre, l'échantillon sera systématiquement refusé

- La présente fiche ne doit pas être au contact des prélèvements

METHODE : Comptage de fibres d'amiante sur filtre d'air selon la norme **NF X 43-050**.

DÉLAID'URGENCE

⇒ Contacter le laboratoire au préalable pour s'assurer de la faisabilité.

ANALYSE EN URGENCE : URGENCE

En cochant cette case, le client s'engage à accepter les conditions d'analyses « urgentes » (horaires de réception des échantillons, délais et tarifs), préalablement communiquées et/ou indiquées sur les devis établis par le laboratoire.

Les délais (urgence ou non) ne sont garantis que si le laboratoire a été prévenu de l'arrivée des échantillons et a donné son accord préalable.



ENREGISTREMENT

Document général de gestion : DGG

15-Amiante

FICHE DE DEMANDE D'ESSAIS COMPTAGE DE FIBRES D'AMIANTE SUR FILTRE D'AIR

N° document : ANA-E0.DGG.319.BQ

Version : 3.0

Page 2 / 2

| Point de prélèvement et/ou N° de référence client | Date, heure et durée totale du prélèvement | N° de l'appareil de prélèvement | Débit de la pompe (en L/min) | Diamètre du filtre (en mm) | Volume total d'air prélevé (en m ³) | Fraction de filtre à analyser* (1/8 - 1/4 - 1/2 - 3/4 - entier) | Type de contrôle (case à cocher) + Référence GA X 46-033 (A, B, C, ...) si Lab Ref 26 | N° échantillon (à compléter par le Laboratoire) |
|---|--|---------------------------------|--|----------------------------|---|---|---|---|
| | DATE : Le : .../.../.... De ...h.... à ...h.... | | En début de prélèvement : En fin de prélèvement : | | | | <input type="checkbox"/> LAB REF 26 : contrôle en immeubles bâtis <input type="checkbox"/> LAB REF 28 : contrôle aux postes de travail | |
| | DATE : Le : .../.../.... De ...h.... à ...h.... | | En début de prélèvement : En fin de prélèvement : | | | | <input type="checkbox"/> LAB REF 26 : contrôle en immeubles bâtis <input type="checkbox"/> LAB REF 28 : contrôle aux postes de travail | |
| | DATE : Le : .../.../.... De ...h.... à ...h.... | | En début de prélèvement : En fin de prélèvement : | | | | <input type="checkbox"/> LAB REF 26 : contrôle en immeubles bâtis <input type="checkbox"/> LAB REF 28 : contrôle aux postes de travail | |
| | DATE : Le : .../.../.... De ...h.... à ...h.... | | En début de prélèvement : En fin de prélèvement : | | | | <input type="checkbox"/> LAB REF 26 : contrôle en immeubles bâtis <input type="checkbox"/> LAB REF 28 : contrôle aux postes de travail | |
| | DATE : Le : .../.../.... De ...h.... à ...h.... | | En début de prélèvement : En fin de prélèvement : | | | | <input type="checkbox"/> LAB REF 26 : contrôle en immeubles bâtis <input type="checkbox"/> LAB REF 28 : contrôle aux postes de travail | |
| | DATE : Le : .../.../.... De ...h.... à ...h.... | | En début de prélèvement : En fin de prélèvement : | | | | <input type="checkbox"/> LAB REF 26 : contrôle en immeubles bâtis <input type="checkbox"/> LAB REF 28 : contrôle aux postes de travail | |

IDENTIFICATION DES PRÉLÈVEMENTS

Site de prélèvement :

.....

! Attention : Si plusieurs filtres sont à analyser pour un seul prélèvement (exemple : 2 pompes sur opérateur pour avoir le volume suffisant) : veuillez préciser les volumes prélevés pour chacun des filtres. D'autre part veuillez remplir une seule case du tableau ci-dessus pour l'ensemble des filtres concernés.

Dans le cadre du LAB REF 26, le laboratoire se réserve la possibilité d'atteindre une SA=0,5f/l lorsque des contraintes technique le justifie.

COMMENTAIRES / OBSERVATIONS :

TEMOIN

Référence du témoin (analyse sur 15 champs):

BON POUR ANALYSES DU DÉPOSANT (Signature) :

(Le dépôt des échantillons au Laboratoire vaut pour accord du client)

* Facultatif. Si la fraction de filtre à analyser n'est pas renseignée, une fraction de 1/2 (la moitié) sera d'abord analysée. Pour une demande d'analyse du filtre entier ou aux 3/4, le client reconnaît être informé qu'aucune contre analyse ou vérification ne pourra être effectuée.

☞ Pour toute autre demande et pour tous renseignements relatifs aux paramètres, méthodes, exigences analytiques ou aux tarifs, veuillez nous consulter au préalable ou vous reporter à notre Catalogue Général des Prestations de l'année en cours, disponible sur demande.