

## RÉSERVÉ AU LABORATOIRE

Dossier N° :

Code client :

### CLIENT :

Nom-prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

### FACTURÉ (SI DIFFÉRENT DU CLIENT) :

Nom-prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

### CONTACT/RÉFÉRENT CLIENT :

Personne à contacter par Labocéa si nécessaire concernant la demande d'analyses.

Nom-prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

### DESTINATAIRES DES RÉSULTATS :

Client

Facturé

Référent client

Autre (préciser adresse ou mail) :

## RÉFÉRENCE DE VOTRE COMMANDE

N° de devis ou n° de contrat Labocéa :

N° du bon de commande :

## CONDITIONS DE PRÉLÈVEMENT

Prélevé le :  Par :

### CONDITIONS D'ENVOI

Par :  Le client  Transporteur  La Poste  Collecte  Navette Labocéa  Préleveur Labocéa

Autre :

### ÉTAT LORS DE L'ENVOI OU DÉPÔT AU LABORATOIRE

Congelé

Surgelé

Réfrigéré

Ambiant

## PARAMÈTRES À ANALYSER

### PROFIL D'ACIDE GRAS

Profil d'acide gras qualitatif (% relatif)

Profil d'acide gras quantitatif (g/100g) - dans ce cas, une analyse de matière grasse est nécessaire

Acides gras qualitatif (% relatif) - **sommes uniquement** (pour étiquetage nutritionnel)

Acides gras quantitatif (g/100g) - **sommes uniquement** (pour étiquetage nutritionnel) - dans ce cas, une analyse de matière grasse est nécessaire

### VITAMINES LIPOSOLUBLES

Vitamine A

Vitamine E

Vitamine D3

**DESCRIPTION DES ÉCHANTILLONS**

	POINT N°1	POINT N°2	POINT N°3
<b>Identification échantillon*</b>			
<b>Nature de l'échantillon (champ obligatoire)</b>	<input type="checkbox"/> Alimentation humaine <input type="checkbox"/> Alimentation animale Préciser : _____	<input type="checkbox"/> Alimentation humaine <input type="checkbox"/> Alimentation animale Préciser : _____	<input type="checkbox"/> Alimentation humaine <input type="checkbox"/> Alimentation animale Préciser : _____
<b>Autres informations :</b> n° de lot, date de fabrication ou de prélèvement, etc.			

\* Cette identification sera reportée sur le rapport d'analyse afin d'identifier l'échantillon analysé.

**RÉSERVÉ AU LABORATOIRE**

<b>Masse à réception (à compléter par le laboratoire)</b>			
---	--	--	--

**RÉCEPTION DES ÉCHANTILLONS**

Date et heure : \_\_\_\_\_

État à réception :  Congelé  Surgelé  
 Réfrigéré  Ambiant

Remarques : \_\_\_\_\_

Contrôle à réception selon les critères d'acceptation **CALI-SU-0101** :

Conforme  Non conforme

Si non conforme, expliquer pourquoi : \_\_\_\_\_

**ACCEPTATION DE LA DEMANDE D'ANALYSE**

Nom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_