

CLIENT		N° DOSSIER :
Nom :		Enregistré par : Acheminé par : Réceptionné par Date de réception :/...../..... Heure de réception :h..... Température à réception :°C
N° SIRET : N°EDE :		
Adresse :		
Code Postal : Ville :		
Tél. : Fax : E-Mail :		
CONTACT (si différent du client)		Flacons LDA39 à facturer (Préciser le nombre et le type) : flacon(s) flacon(s) flacon(s)
Nom : Prénom :		
Fonction :		
Tél. : Fax : E-Mail :		
DESTINATAIRES DES RESULTATS	DESTINATAIRES DE LA FACTURE	
<input type="checkbox"/> Client <input type="checkbox"/> Contact <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : Mode de transmission : <input type="checkbox"/> Papier <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> Client <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	

ANALYSES DEMANDEES :

Autocontrôles sur eaux usées ou résiduaires - eaux d'environnement

Base réglementaire :

→ arrêté du 2 février 1998 (modifié par l'arrêté du 17/08/1998) pour les effluents industriels (ICPE)

→ arrêté du 21 décembre 1997 : effluents

Motif du prélèvement : effluents industriels eaux résiduaires, lixiviats piézomètres eaux superficielles

Nombre d'échantillons :

Veillez compléter le tableau au verso

Nombre de flacons remis au laboratoire :

COMMENTAIRES CLIENT	SIGNATURE CLIENT
URGENT <input type="checkbox"/>	

Cadre réservé au LDA39

CONTRÔLE À RECEPTION	
Acheminement des échantillons : Congelés <input type="checkbox"/> Sous Glace <input type="checkbox"/> Réfrigérés <input type="checkbox"/> Non Réfrigérés <input type="checkbox"/> Chauds <input type="checkbox"/>	Echantillon conforme <input type="checkbox"/> Echantillon non conforme (préciser la cause) Conditions d'acheminement incorrectes <input type="checkbox"/> Quantité insuffisante <input type="checkbox"/> Flacon abîmé <input type="checkbox"/> Délai d'acheminement <input type="checkbox"/> Flacon non adapté <input type="checkbox"/> Autre cause <input type="checkbox"/>
OBSERVATIONS LDA39	Réalisé par : le : / /

