

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

Nombre d'échantillons : ..... prélevé(s) par : .....

Date du prélèvement (si unique pour tous les prélèvements) : .....

(utiliser le tableau au dos pour identifier les échantillons et la demande d'analyse)

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

Cadre réservé au LDA39

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

