|  |  |
| --- | --- |
| DEMANDEUR (destinataire du rapport d’analyse) | |
| Nom de l’organisme :Adresse :Tél : Fax : **Numéro de contrat** *(si disponible)***:** | Correspondant **Nom :**  **Prénom :**  **Date :**  **Signature :** |
| **Facturation :  non   oui** Nom et adresse du client à facturer : **Numéro d’engagement juridique (EJ) : code Ets :** ………………………………………**N° EJ :** ………………………………………………… | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DEMANDE D’ANALYSE** | |
| **détection**  **- organisme recherché :**……………………………………………………  **- méthode d’analyse :**………………………………………………………  *Remarque : Lors de la détection d’un organisme de quarantaine, la confirmation du résultat par tests complémentaires, demandée ou non par le client, pourra être réalisée par le laboratoire selon les exigences réglementaires.*  **confirmation => Dans ce cas, joindre copie de la demande initiale**  **- organisme recherché :**……………………………………………………  **- méthode d’analyse :**………………………………………………………  **diagnostic** | **Cadre réglementaire :**  **Import**  **Export**  **Surveillance du territoire**  **Gestion de foyer**  **Autre :** ……………………….. |
| **Référence réglementaire :**  *(si disponible)* |
| **Urgence :  non   oui** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ECHANTILLONS TRANSMIS POUR ANALYSE** | | | | |
| **Type et référence** | | | | |
| *Cocher les cases adéquates* | **Type de matériel envoyé** | | | **Référence des échantillons** |
|  | Echantillons végétaux  Frais congelés  déshydratés | |  |
|  | Broyats végétaux  Frais congelés  déshydratés | |  |
|  | Souches bactériennes isolées | |  |
|  | Extraits acides nucléiques  ADN ARN | |  |
|  | Lames | |  |
|  | Autres :…………………………………….……. | |  |
| **Matrice** | | | | |
| **Végétale** | | | Espèce : | |
| Organe : | |
| Symptômes : | |
| **Autre (sol, eau)** | | |  | |