|  |
| --- |
| 1-Client travail numero#  |
| 2- Nom de la Companie : |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  | **ÉCHANTILLON id - LABORATOIRE** | Quantité- RECEPTION |
| 3-Personne contact |
| 4-Adresse |
| 5-E-mail: |
| 6-Téléphone: |
| 7-Personne contact-comptabilité |
|  **IDENTIFICATION ÉCHANTILLON** |  **Date collected**  | Location | Lot number | Qty |  **S’IL VOUS PLAÎT COCHER LES CASES POUR LES ANALYSES DEMANDÉES** |
| 1-  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2-  |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAPIDE\_\_\_ RÉGULIER \_\_\_FÊTES\_\_\_\_\_\_\_ Des taux doubles peuvent s’appliquer pour des analyses rapides et les fêtes. | Signature du client \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Laboratoire-** Date:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ heure:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Temperature: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Storage: CAP 074 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP073: \_\_\_\_\_\_\_\_\_   Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

 Capella Innovation Sample Submission Form Allergie Analyses demandées

GARANTIE ET LIMITES DE RESPONSABILITÉ : Notre garantie se limite à l’exactitude des échantillons reçus. Nous n’assumons aucune responsabilité quant aux fins pour lesquelles le client utilise les résultats des tests, ni quant aux autres garanties explicites ou implicites, y compris les garanties d’adéquation à des fins particulières ou de qualité marchande fournies par le client. Ces termes et conditions remplacent les termes et conditions contradictoires indiqués sur tout bon de commande, ou tout autre ordre de travail soumis par le client. REMARQUE : La signature est requise pour que l’analyse commence. Veuillez communiquer avec le laboratoire pour tout renseignement supplémentaire non fourni.
CONFIDENTIALITÉ : Tous les travaux seront effectués de façon confidentielle. Les résultats ne sont communiqués qu’au client ou à son agent désigné.

Analyses demandées -Allergie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cacahuète | ALL1001 | Noix du Brésil  | ALL1013 |
| Amande  | ALL1002 | Noix de Cajou  | ALL1014 |
| Oeuf  | ALL1003 | Pistachio  | ALL1015 |
| Noisette | ALL1004 | Noix de Macadamia  | ALL1016 |
| Lait  | ALL1005 | Crustacés  | ALL1017 |
| Farine de soya  | ALL1006 |  |  |
| Gluten | ALL1007 |  |  |
| Noix | ALL1008 |  |  |
| Fruits de mer  | ALL1009 |  |  |
| Soya  | ALL1010 |  |  |
| Lupin  | ALL1011 |  |  |
| Moutarde  | ALL1012 |  |  |
| Sesame | ALL1013 |  |  |