

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Nom client demandeur * :
<i>Adresse :</i>
Nom client à facturer * :
<i>Adresse :</i>
Destinataire résultats * :

RENSEIGNEMENTS ECHANTILLON
Rapport Analyse : Français Anglais

Déposé(s) par le

Nom échantillon *		<input type="checkbox"/> MP	<input type="checkbox"/> PF
Réf. client		Espèce :	
Lot			
Site			
Fournisseur			
Date Prélèvement:	Date Fabrication :	Année Récolte :	
Commentaire(s)			

ANALYSES DEMANDEES

Amidon ^c	<input type="checkbox"/>	va:	Calcium (Ca)	<input type="checkbox"/>	va:
Cellulose ^c	<input type="checkbox"/>	va:	Cuivre (Cu)	<input type="checkbox"/>	va:
Chlore (Cl)	<input type="checkbox"/>	va:	Fer (Fe)	<input type="checkbox"/>	va:
Humidité ^c	<input type="checkbox"/>	va:	Magnésium (Mg)	<input type="checkbox"/>	va:
Lignine ^c	<input type="checkbox"/>	va:	Manganèse (Mn)	<input type="checkbox"/>	va:
Matière grasse ^c	<input type="checkbox"/>	va:	Matières minérales ^c	<input type="checkbox"/>	va:
Matière grasse hydrolyse	<input type="checkbox"/>	va:	Phosphore (P)	<input type="checkbox"/>	va:
Profil AG - Absolu / relatif	<input type="checkbox"/>	va:	Potassium (K)	<input type="checkbox"/>	va:
Protéines ^c	<input type="checkbox"/>	va:	Sodium (Na)	<input type="checkbox"/>	va:
Protéines soluble 6.9	<input type="checkbox"/>	va:	Zinc (Zn)	<input type="checkbox"/>	va:
Protéine soluble KOH 0.035 N	<input type="checkbox"/>	va:			
Protéine soluble enzymatique DE1	<input type="checkbox"/>	va:	Pesticides	<input type="checkbox"/>	va:
Van Soest (NDF-ADF-ADL) ^c	<input type="checkbox"/>	va:	Dioxines / PCB dioxin-like	<input type="checkbox"/>	va:
			Arsenic (As)	<input type="checkbox"/>	va:
Aflatoxines ELISA / HPLC	<input type="checkbox"/>	va:	Cadmium (Cd)	<input type="checkbox"/>	va:
Fumonisines ELISA / HPLC	<input type="checkbox"/>	va:	Mercure (Hg)	<input type="checkbox"/>	va:
Ochratoxine A HPLC	<input type="checkbox"/>	va:	Plomb (Pb)	<input type="checkbox"/>	va:
Toxine T2/HT2 ELISA / HPLC	<input type="checkbox"/>	va:	Vitamine A (Va obligatoire*)	<input type="checkbox"/>	va:
Vomitoxine ELISA / HPLC	<input type="checkbox"/>	va:	Vitamine E (Va obligatoire*)	<input type="checkbox"/>	va:
Zéaralénone ELISA / HPLC	<input type="checkbox"/>	va:	Vitamine :	<input type="checkbox"/>	va:
			Lysine libre	<input type="checkbox"/>	va:
Salmonelles ^c	<input type="checkbox"/>		Lysine totale	<input type="checkbox"/>	va:
Entérobactéries ^c	<input type="checkbox"/>		Aminogramme	<input type="checkbox"/>	va:
Ionophore (bioautographie)	<input type="checkbox"/>		Aminogramme + Tyrosine	<input type="checkbox"/>	va:
Pouvoir Inhibiteur	<input type="checkbox"/>		Aminogramme + Tryptophane	<input type="checkbox"/>	va:
Dénombrement Levure/moisissure	<input type="checkbox"/>		Aminogramme +Tyrosine+ Tryptophane	<input type="checkbox"/>	va:
Bactério autre :	<input type="checkbox"/>		Tryptophane	<input type="checkbox"/>	va:
			Autre:	<input type="checkbox"/>	va:

*

 va
c

renseignement obligatoire

 valeur attendue - Indiquer la valeur attendue si elle est connue (obligatoire pour les vitamines et les médicaments)
 cette analyse peut être réalisable sous couvert COFRAC (consulter l'accréditation n° 1-6065, dont la portée est disponible sur www.cofrac.fr). Par défaut les analyses ne sont pas réalisées sous couvert COFRAC. Merci de préciser si vous désirez que les analyses le soient. Le laboratoire vous précisera si l'analyse est réalisable sous couvert COFRAC sur votre échantillon. **A renvoyer accompagné de vos échantillons à l'adresse ci-dessous :**