DEIBEL LABORATORIES

| Sent from: | Spedito a: |
|---|---|
| NOME/AZIENDA | Deibel Labs of Madison |
| VIA | 103 S. 2nd Street |
| CITTA, STATO, CAP | Madison, WI 53704 |
| TELEFONO/FAX | P: 608.241.1177, F: 608.241.2252 |

| | |
|---|---|
| **DATA DI SOTTOMISSIONE:** | |
| **P.O. #:** | |
| **REFERENTE DEIBEL:** | |

| **Servizio chiamate, cortesemente segnala quanto richiedi:** | **Va bene l'invio per posta** | **Bisonga contattare direttamente l'interessato** |
|---|---|---|
| Presunti patogeni | ☐ | ☐ |
| Risultati fuori dale specifiche | ☐ | ☐ |
| Altre richieste (specificare, per favore): | ☐ | ☐ |

| **SEGNALA QUANTO RICHIEDI** | **si** | **no** |
|---|---|---|
| I RISULTATI DEVONO ESSERE FAXATI | ☐ | ☐ |
| I RISULTATI DEVONO ESSERE SPEDITI PER EMAIL | ☐ | ☐ |
| I RISULTATI DEVORE ESSERE SPEDITI VIA POSTA | ☐ | ☐ |

| Descrizione del campione | Analisi | | | | | | | | | Note/ istruzioni particolari |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Metodo | | | | | | | | | |
| | Specifica | | | | | | | | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |

"Segreto commerciale & Confidenziale"

| **SOLO PER USO DI LABORATORIO** | | **Condizioni alla ricezione: (segnala quanto è d'interesse)** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ricevuto Da: | | Congelato | ☐ | Refrigerato | ☐ | Ambiente | ☐ | Caldo | ☐ |
| Data: | | Buono | ☐ | Scarso | ☐ | Scarso | ☐ | Ritardo nella consegna | ☐ |
| Temperatura alla ricezione:: | | | | | | | | | |