



CLIENT	Nom		Prénom	
	Coordonnées			

ECHANTILLONS	No ou code	Origine / Identification	Date	Heure	Référence (réservé au laboratoire)

REMISE D'ECHANTILLONS	Demande d'analyse			
	Prélevé par		Date	
	Réceptionné par		Date	
	Remarques			
	Analyse acceptée		Analyse refusée	