

Date: _____

Renseignements sur le(s) client(s)

Adresse envoi des résultats : N° Client : _____

Adresse de facturation : N° Client : _____

Tél : _____ Fax : _____ Tél : _____ Fax : _____

e-mail : _____

Délai souhaité: _____

Renseignements sur l(es) échantillon(s)

Nature du produit: _____

Contrôle des échantillons

C NC

N° Ech. (à remplir par le labo)	Type d'analyse *	Pack Maturité Blanc (TAV+AT+pH)	Pack Maturité Rouge (TAV+AT+pH+Anth)	Azote Assimilable	TAV Potentiel	TAV Brix	AT	pH	Anthocyanes	TAV Acquis	FEOGA	SO2 Libre	SO2 Total	Dégustation	Autres :				

(*) Cocher les cases concernées



Remarques :

- Le laboratoire se réserve le droit d'appliquer la méthode d'analyse qu'il juge la plus appropriée pour l'exécution des travaux sauf demande spécifique de la part du client.

- Dans le cas où le laboratoire est dans l'impossibilité de réaliser des analyses, j'accepte qu'il les sous-traite dans un autre laboratoire. Si Vous n'êtes pas d'accord, cochez la case :

- Sur décision de l'œnologue, une ou plusieurs analyses peuvent éventuellement être effectuées en plus pour compléter le diagnostic, cette modification du contrat vous sera signalée.

Demande particulière : _____

Échantillon remis par : _____ Échantillon reçu par : _____

Remarque : _____

N° Ech. (à remplir par le labo)	Référence des échantillons	Type d'analyse *		Pack Maturité Blanc (TAV+AT+pH)	Pack Maturité Rouge (TAV+AT+pH+Anth	Azote Assimilable	TAV Potentiel	TAV Brix	AT	pH	Anthocyanes	TAV Acquis	FEOGA	SO2 Libre	SO2 Total	Dégustation	Autres :				