



SOLICITUDE DE ANÁLISE DE AUGA DE REGA, FERTILIZANTE, FORRAXE, PENSO OU SUSTRATO

Data rexistro entrada:/...../.....	Nº rexistro entrada:	Nº recepción:
SOLICITANTE:			
NOME:.....		DNI/CIF:.....	
ENDEREZO:.....			
CONCELLO:.....		PROVINCIA:.....	CP:.....
TELEFONO:.....		FAX:.....	CORREO-E:.....
DESCRICIÓN DA MOSTRA:			
PRODUTO:.....			
REFERENCIA:.....			
RESPONSABLE DA TOMA DE MOSTRA:.....			
LUGAR DA MOSTRAXE:.....			
DATA DA MOSTRAXE: / /		CONCELLO:..... PROVINCIA:.....	
MOSTRAXE: <input type="checkbox"/> Sonda		<input type="checkbox"/> Pá	<input type="checkbox"/> Outros
Nº de tomas por mostra:.....			
ANÁLISE:			
MOTIVO DA ANÁLISE.....			
DETERMINACIÓNS SOLICITADAS OU TIPO DE ANÁLISE REQUERIDA:.....			
.....			
.....			
.....			
OBSERVACIÓNS:			
.....			
.....			
.....			
<p>O Laboratorio Agrario e Fitopatolóxico de Galicia comprométese a xestionar toda a información do cliente de forma que se asegure a confidencialidade. O cliente está conforme cos métodos utilizados polo Laboratorio.</p> <p>Data:.....</p> <p>Sinatura do solicitante</p>			
Asdo:.....			
Toda a información técnica adicional está ao seu dispor no teléfono 881 881 366			