



SOLICITUDE DE ANÁLISE DE SOLO

Data rexistro entrada:/...../.....	Nº rexistro entrada:	Nº recepción:
-------------------------------	-------------------	-----------------------------------	----------------------------

SOLICITANTE:
 NOME:.....DNI/CIF:.....
 ENDEREZO:.....
 CONCELLO:.....PROVINCIA:.....CP:.....
 TELEFONO:.....FAX:.....CORREO-E:.....

DESCRIPCIÓN DA MOSTRA:
 REFERENCIA:.....
 RESPONSABLE DA TOMA DE MOSTRA:.....
 DATA DA MOSTRAXE: / /

Datos catastrais da parcela de cultivo, SIXPAC:

Provincia	Concello	Zona	Polígono	Parcela	Nome da paraxe	ha

ANÁLISE:
 DETERMINACIÓNS SOLICITADAS:.....

 OBSERVACIÓNS:.....

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.
 Data:.....
 Sinatura do solicitante

 Asdo:.....
 Toda a información técnica adicional está ao seu dispor no teléfono 881 881 366