

| Coordonnées de l'exploitant | Intermédiaire |
|---|--|
| Nom, Prénom ou Raison sociale : Adresse : C.P : [] [] [] [] [] [] Ville : N°Siret : [] Tel : [] Mobile : [] @mail : | |
| Nom du préleveur : Date de prélèvement: / / | Envoi de la facture à: <input type="checkbox"/> Exploitant <input type="checkbox"/> Intermédiaire Selon devis n°..... |
| Echantillon | |
| Référence échantillon : Passage au congélateur : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Nature: <input type="checkbox"/> Fumier <input type="checkbox"/> Lisier <input type="checkbox"/> Fiente <input type="checkbox"/> Compost <input type="checkbox"/> Digestat <input type="checkbox"/> Boue <input type="checkbox"/> Mélange effluent avec sciure ou copeaux <input type="checkbox"/> Mélange fumier ou compost avec effluent volaille <input type="checkbox"/> Mélange fumier ou compost avec lisier <input type="checkbox"/> Autre : | Origine: <input type="checkbox"/> Bovin : (type d'atelier) <input type="checkbox"/> Porcin : (type d'atelier) <input type="checkbox"/> Volaille : (type d'atelier) <input type="checkbox"/> Caprin : (type d'atelier) <input type="checkbox"/> Equin : (type d'atelier) <input type="checkbox"/> Lapin : (type d'atelier) <input type="checkbox"/> Ovin : (type d'atelier) <input type="checkbox"/> Urbain : (type) <input type="checkbox"/> Industriel : (type) <input type="checkbox"/> Autre : |
| Analyse souhaitée | |
| <u>ANALYSES FUMIERS – LISIERS</u> <input type="checkbox"/> B6 AGRONOMIQUE : Matière Sèche (MS), Matière Organique (MO), N, C, C/N, N-NH4, P2O5, K2O, CaO, MgO, SO3, B, Cu, Zn, Mn | |
| <u>ANALYSES BOUES – COMPOSTS - DIGESTATS</u> <input type="checkbox"/> B2 AGRONOMIQUE : Matière Sèche (MS), pH, Matière Organique (MO), N total, C, C/N, N-NH4, P2O5, K2O, CaO, MgO <input type="checkbox"/> B3 ELEMENTS TRACES : Matière Sèche (MS), Cd, Cr, Cu, Hg, Zn, Ni, Pb, Se, Co, Mo <input type="checkbox"/> B5 AGRONOMIQUE + ELEMENTS TRACES : B2 + Cd, Cr, Cu, Hg, Zn, Ni, Pb, Se, Co, Mo, B, Mn | |
| <u>ANALYSES COMPLEMENTAIRES</u> <input type="checkbox"/> BPCBHAP Composés Traces Organiques : 7 PCB + 3 HAP <input type="checkbox"/> Autre : | |

Bon pour commande : Le / / Signature :

Je m'engage à donner toutes les informations utiles et nécessaires à la réalisation de la prestation et à régler le montant de cette dernière. La signature de ce document vaut acceptation des tarifs, du délai de prestation et des Conditions Générales et Particulières de Vente disponible sur notre site internet.