

ACCETTAZIONE
CAMPIONI ITTIOPATOLOGIA
ACQUA DA IMPIANTI DI ACQUACOLTURA

N.Reg. IZSLT: _____

Data: ____/____/____

N. Convenzione: _____

Data e luogo del campionamento: _____

Proprietario: _____ PI/CF _____

Indirizzo _____

Codice allevamento: _____ n. di telefono e n.di fax: _____

E-mail: _____

Acqua di _____

Esami richiesti: _____

Osservazioni: _____

| Parametri | Unità di misura | Valore ingresso | Valore uscita |
|--------------------|-----------------|-----------------|---------------|
| Temperatura | °C | | |
| Ossigeno disciolto | mg/l | | |
| Ossigeno disciolto | % saturazione | | |
| pH | | | |

MODALITÀ DI PAGAMENTO: CONTANTI BANCOMAT CCP BONIFICO CONVENZIONE
FATTURARE A: RICHIEDENTE PROPRIETARIO ALTRO.....
REFERTO DISPONIBILE SU SIEV PER I CLIENTI REGISTRATI OPPURE ONLINE ALL'INDIRIZZO <http://referti.izslt.it>
UTILIZZANDO LE CREDENZIALI DI ACCESSO FORNITE AL MOMENTO DELLA CONSEGNA

Nota per il cliente: gli esami vengono eseguiti solo a seguito dell'avvenuto pagamento.
 Estremi per il pagamento tramite CCP/Bonifico:
 CCP: N. 57317000- bonifico IT48C0538738860000002430983 Banca Popolare dell'Emilia Romagna
 Si prega di riportare nella causale codice prova e numero registrazione