

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

MOD 40 rev.0 del 05/02/2019 –Accettazione campioni ittiopatologia – ACQUA DA IMPIANTI DI ACQUACOLTURA

La versione aggiornata del presente modulo è quella disponibile sul sito www.izslt.it

I dati forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento, da parte dell'Istituto, della propria attività istituzionale, nel rispetto della vigente normativa privacy (Regolamento 2016/679/UE)