

Date: _____

Renseignements sur le(s) client(s)

Adresse envoi des résultats : N° Client : _____

Adresse de facturation : N° Client : _____

Tél : _____ Fax : _____ Tél : _____ Fax : _____

E-mail : _____

Délai souhaité: _____

Renseignements sur l(es) échantillon(s)

Nature du produit: _____

Incertitudes

Contrôle des échantillons: NC

N° Ech. (à remplir par le labo)	Type d'analyse * Référence des échantillons	TAV Brut	TAV Réel	Obscuration	Non Alcohol	CPG	Extrait Sec Total	Acidité Totale	Acidité Fixe	Acidité Volatile	pH	Polyphénols	M. Volumique	Turbidité	Sucres Totaux	Fer	Cuivre	Calcium	Dégustation	SO ₂ Total	Certificat Pureté	Autres :	

(*) Cocher les cases concernées

.../...>

Remarques :

- Le laboratoire se réserve le droit d'appliquer la méthode d'analyse qu'il juge la plus appropriée pour l'exécution des travaux sauf demande spécifique de la part du client.
- Dans le cas où le laboratoire est dans l'impossibilité de réaliser des analyses, j'accèpte qu'il les sous-traite dans un autre laboratoire. Si vous n'êtes pas d'accord, cochez la case :
- Sur décision de l'œnologue, une ou plusieurs analyses peuvent éventuellement être effectuées en supplément pour compléter le diagnostic, cette modification du contrat vous sera signalée.

Demande particulière :

Échantillon remis par : _____

Échantillon reçu par : _____

Remarque : _____

