

Nom de l'entreprise (pour facturation) :											
No (et/ou) Nom du client (lettres moulées) :											
Adresse :						Ville et Code postal:					
Demandeur (nom et no de tél. au complet seulement la 1ere fois) :											
Courriel (courriel au complet seulement la 1er fois) :											
Échantillonné le :						Bon de commande :					
Nom du préleveur :											
Demande et rapport d'analyses - Homogénéité du mélangeur											
TYPE DE DEMANDE :											
<input type="checkbox"/> PERMIS POUR ALIMENTS				<input type="checkbox"/> PERMIS POUR PRÉMÉLANGE				<input type="checkbox"/> VÉRIFICATION GÉNÉRALE			
TYPE DE PRODUIT :											
<input type="checkbox"/> MOULÉE Analyses effectuées (Ca, P)				<input type="checkbox"/> PRÉMÉLANGE Analyses effectuées (Ca, P)				<input type="checkbox"/> TEST MAÏS-SEL (ASAE S303.3) Analyses effectuées (Cl) et/ou (Na)			
<input type="checkbox"/> Mélangeur						<input type="checkbox"/> Vis en continu (Mixmill)					
Type :						No. série :					
Fabricant :						Tonnage :					
Lot :						Code :					
Nom(s) médicament(s) (s'il y a lieu) :						Tonnes :					
Temps mélange (min.) :						Temps de vidange (min.) :					
Lieu du prélèvement :						Prélevé par (nom) :					
RÉSERVÉ À L'USAGE DU LABORATOIRE											
Méthode d'analyse :								Date de réception :			
Pour minéraux : émission atomique (plasma)											
Pour chlorure : potentiométrie											
Échantillon	No Laboratoire	Ca %	P %	Mg %	Na %	Fe ppm	Cu ppm	Mn ppm	Zn ppm	Cl %	
1	0										
2	0										
3	0										
4	0										
5	0										
6	0										
7	0										
8	0										
9	0										
10	0										
	moyenne										
	écart type										
	% C.V.										
% C.V. : Coefficient de variation						NA : Non applicable					
Commentaires : _____											
Approuvé par : _____						Date : _____					
Chimiste						(jr-ms-an)					