

## FORMULÁRIO PARA REQUISIÇÃO DE ANÁLISES DE MICOTOXINAS

DADOS DE COBRANÇA			
Razão Social / Nome completo:			
CNPJ / CPF:		I.E.:	
Endereço de Faturamento:			Nº:
Complemento:		Bairro:	
Cidade:	Estado:	CEP:	
Responsável pela amostra:			
Tel. com DDD:		Cel. com DDD:	
Email:			
REQUISIÇÃO DE ANÁLISES			
Nome do Cliente   Fazenda   Produtor:			
Município:		Estado:	
Data de Coleta:	Nº de Autorização (controle interno do solicitante):		
Qual a destinação do alimento?			
<input type="checkbox"/> Gado de Leite <input type="checkbox"/> Gado de Corte <input type="checkbox"/> Suínos <input type="checkbox"/> Aves <input type="checkbox"/> Equinos <input type="checkbox"/> Caprinos <input type="checkbox"/> Ovinos <input type="checkbox"/> Matéria-Prima (Fábrica de Ração) <input type="checkbox"/> Peixes <input type="checkbox"/> Pet <input type="checkbox"/> Outros _____			
IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA			
01		06	
02		07	
03		08	
04		09	
05		10	
Observação:			
ANÁLISES SOLICITADAS			
<input type="checkbox"/> Aflatoxinas	<input type="checkbox"/> Deoxinivalenol*	<input type="checkbox"/> Fumonisinias	
<input type="checkbox"/> Ocratoxina A	<input type="checkbox"/> T-2 toxina	<input type="checkbox"/> Zearalenona	

**\*A análise de deoxinivalenol em polpa cítrica (ou dietas que tenham este ingrediente em sua composição) requer purificação adicional - Destacar esta informação na amostra enviada!**