

## Solicitud de Análisis para muestras especiales

### *Datos del Solicitante*

Nombre o Razón Social: .....

Dirección: .....

Localidad: ..... Código Postal: .....

Provincia: ..... Tel: .....

CUIT: ..... e-mail: .....



# BCR

Producto: .....

X	Determinación de cruzamiento
---	------------------------------

### REFERENCIAS

**Intervinientes:** (Productor, Establecimiento, Firma, etc)

- .....
- .....

**Datos de la muestra:**

Fecha de toma de muestra: ..... / ..... / .....

Identificación:

Otros datos:

- HIJO:.....
- PADRE:.....
- MADRE:.....
- .....

**Idioma del Informe de Ensayos:**

Castellano    ó     Inglés

**Formas de pago** (marcar lo que corresponda)

- Pago Contado anticipado. N° de Factura.....
- Pago Contado al retirar el certificado
- Débito cuenta corriente:
  - Propia
  - De terceros: a la cuenta de .....
- Cheque a nombre de: **“Bolsa de Comercio de Rosario”** no a la orden.
- Transferencia Bancaria.

<i>Espacio destinado al Complejo de Laboratorios</i>
<p>.....</p> <p>.....</p>

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Aclaración

Fecha: ...../...../.....

Elaboró: Silvia Campilongo	Revisó: Ariel Soso	Aprobó: Roberto Figueredo
----------------------------	--------------------	---------------------------