

Identification de la meunerie

Nom:	Code:
------	-------

Identification du représentant

Nom:	Code usager:
------	--------------

Identification du producteur

Nom:	Code CRM:
------	-----------

RÉGULIER	URGENT (\$)
-----------------	--------------------

Date d'échantillonnage

--

Courriel et numéro de téléphone du représentant

--

Code NIR:

Cochez s'il s'agit d'un nouveau client:

Température à la réception de l'échantillon: _____°C

À l'usage du laboratoire

Code du produit	Description du produit
	Sec Humide Liquide Viande Graisse Autre: _____

Analyses demandées

Moulée

Volaille: NIR: PR,GR,FIBR + XRF: Ca,P,Na

Porc: NIR: PR,GR,FIBR,MS + WC: Ca,P,Na,Zn

Laitier: WC: PR,FIBR,MS,Ca,P,Na,Mg

WC = Chimie humide

Supplément

Volaille: WC: PR,GR + XRF: Ca,P,Na

Porc: WC: PR,GR,MS,Ca,P,Na,Zn

Laitier: WC: PR,MS,Ca,P,Na,Mg

Minéraux: XRF
(Volaille seulement)

ICP

Zinc

Protéine (PR)

Éthoxyquine

Calcium

Magnésium

Manganèse

Matière sèche (MS)

Lactose

Phosphore

Potassium

Cuivre

Humidité

Sucrose

Sodium

Fer

Sélénium

Gras brut (GR)

Sucres totaux

Gras mojonner

Cendres

Fibre brute (FBR)

Astaxanthine

Fibre dét. Acide

Canthaxanthine

Fibre neutre

Profil acides gras

Phyt. Quantum Blue

Profil acides aminés

Phytase Rhonozyme

Chlorure

Autre: _____

Toxines LC MS/MS (\$)

1 jr (\$\$)

2 jrs (\$)

Toxines Individuelles

DON

Zear

T2

HT2

Ochra A

Diacétoxyscirpenol

Acide Mycophénolique

Stérigmatocystine

Afla B1

Afla B2

Afla G1

Afla G2

Fumo B1

Fumo B2

Forfait de Base:

Deoxynivalenol (incluant 15-AcDON et 3-AcDON), Zear,T2-Toxine HT2-Toxine

Forfait Complet:

Forfait de base
Deoxynivalenol-3-glucoside
Aflatoxine B1, B2, G1, G2
Fumonisine B1, B2
Ochratoxine A
Diacétoxyscirpenol
Acide Mycophénolique
Stérigmatocystine

Informations supplémentaires et commentaires

* Ce formulaire doit être joint à un seul échantillon*

Les informations de ce formulaire sont confidentielles

ITF3.2MF

2023-06-02