

DEMANDE D'ANALYSES SELON LA NORME NF EN 1650

Encart réservé au laboratoire		
Date de réception de l'échantillon au laboratoire		Visa

Commémoratifs :

Identification du demandeur : _____ _____ _____ _____ _____ Tél. : _____ Courriel : _____	Produit (*) Nom : _____ _____ N° de lot : _____ Date de péremption : _____ <input type="checkbox"/> Prêt à l'emploi <input type="checkbox"/> A diluer Fabricant : _____ N° de devis : _____ Substance active : _____
Envoi des résultats : <input type="checkbox"/> Demandeur <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____	

Conditions d'essai pour la désinfection (usages généraux)

Temps de contact	Température d'essai	Concentrations à tester
<input type="checkbox"/> Entre 1 et 5 min : préciser (par tranche de 1 min) : <input type="checkbox"/> Entre 5 et 60 min : préciser (par tranche de 5 min) :	Compris entre 4 et 40°C : préciser :	C1 : _____ % C2 : _____ % C3 : _____ % Concentrations supplémentaires (maxi 2) : C4 : _____ % C5 : _____ %
Substances interférentes	Micro-organismes d'essai	
<input type="checkbox"/> Albumine bovine (conditions de propreté) <input type="checkbox"/> Albumine bovine (conditions de saleté) <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	Obligatoires <input type="checkbox"/> <i>Candida albicans</i> (si choisie seule : levuricide) <input type="checkbox"/> <i>Aspergillus niger</i> (optionnel, pour fongicide complète)	Additionnels Préciser : _____ _____ _____

Conditions d'essai pour l'hygiène des mains (activité levuricide)

Temps de contact : 30 sec 60 sec

Conditions : Propreté (friction hygiénique des mains)
 Saleté (lavage hygiénique des mains)

Autres informations :

Si elle existe, veuillez joindre la fiche de données de sécurité du produit.

(*) Sauf mention contraire, le produit sera conservé 3 mois après l'émission du rapport d'essai.

Nom/Date/Signature :