

Ficha de Requisição – Análises Microbiológicas



RQ-16/1

DADOS DO REQUERENTE			ENTIDADE A FATURAR <small>(preencher apenas caso seja diferente do requerente)</small>
Nome:		Nome:	
Morada:	Telefone/Telemóvel:		Número de Contribuinte:
Código postal: -	Localidade:	Concelho:	Morada completa:
E-mail:		Número de Contribuinte:	
Observações:			

A preencher pelo laboratório A2	Tipo de análise	Tipo de amostra <small>(Assinale com um X a análise pretendida de acordo com o tipo de amostra)</small>				
		Solo	Matéria Vegetal	Água de Rega	Substrato	Fruto
Código de Amostra	Nemátodes					
	Fungos					
	Bactérias					
	Protozoários					
	Outro (especificar)					

Ficha de Requisição – Análises Microbiológicas



RQ-16/17

Identificação da amostra

Campo/Parcela:	Propriedade:	Cultura:
Freguesia:	Concelho:	Data de Colheita:

Parte da planta afetada:

Raiz	Colo	Caule	Tronco	Ramos	Folhas	Fruto	Flores
------	------	-------	--------	-------	--------	-------	--------

Outra (especificar):

Tratamentos anteriores:

Nematicidas	Herbicidas	Fungicidas	Inseticidas/Acaricidas	Calcário	Fertilizantes	Reguladores de crescimento
-------------	------------	------------	------------------------	----------	---------------	----------------------------

Outro (especificar):

Sintomatologia

Murchidão	Nodosidades	Tumores ou Galhas	Podridão (seca/mole)	Necroses	Nanismo	Exsudados	Amarelecimento	Ramificação excessiva	Queda de órgãos (flores/folhas/frutos)	Manchas
-----------	-------------	-------------------	----------------------	----------	---------	-----------	----------------	-----------------------	--	---------

Outro (especificar):

A preencher pelo Laboratório A2		
Analista Responsável	Data de receção	Modo de entrega

Assinatura/Carimbo do Requerente

Nota: Os dados contidos neste documento serão utilizados apenas para as finalidades descritas na Política de Privacidade, disponível no nosso site.