

SECTION A (Remplir par le client)

Date requise :					
Bon de Commande :					
Nom du client :				Compagnie :	
Adresse :					
Ville :					
Province :		Code postal :		Téléphone :	
Instruction spéciales :					

SECTION B (Inscrire la quantité demandée – date d'expiration et lot seront inscrits par le laboratoire)

	Pétri						
Format	TSA (BHA-Compte total)	PDA (L&M)	SPC (BHA-Compte total)	MRS (Lacto)	RLM (Listeria)	BSBGS (Salmonelle)	
Quantité							
Dates expiration							
Lots							
	Bouteille / Pot			Éponge			
Format	Eau potable	Glace	Stérile (500ml)	Pot stérile (100ml)	Sèche	Pré-humidifiée (3M)	
Quantité							
Dates expiration							
Lots							
	Butterfield		EPT			Écouvillon	
Format	25ml	400ml	10ml	25ml	400ml	Letheen	BBL
Quantité							
Dates expiration							
Lots							
	Sac de plastique		Glacière		Bordereaux de retour DICOM		
Format	Petits stériles	Grands (sac à poule)	Petite	Grande			
Quantité							
Kit Allergène							
Spécifier l'allergène : arachide, amande, lait, œuf, soya, gluten, moutarde, sésame, noix, noisette					Quantité		

SECTION C (réservé C.Pro)

	MESSAGER	DICOM	AUTRE
Mode de livraison :			

SECTION D (réservé au laboratoire)

Envoyé par :	Date :	# connaissance :	
--------------	--------	------------------	--