

Client Report/Cliente Reporte:
Client Invoice/Cliente Facturación:
Address/Dirección:
City/Ciudad:

NIF/CIF:
Telephone/Teléfono:
Email/Correo Electrónico:

Responsible of sampling /Responsable del muestreo:
Reference (Project Name) /Referencia (Nombre del Proyecto):
Sampling point/Lugar de muestreo:
Product/Producto

Seal #-Sample # /# de Precinto-# de muestra	Producer's Name / Nombre del Productor	Sampling Date/Fecha de muestreo	*Analysis Codes / Códigos de análisis	Comments/ Comentarios

Special Instructions/Instrucciones especiales:

Shipping date/Fecha de envío:

Sample tracking number/Número de tracking de la muestra:

Weight/Peso:

***Analysis codes: Full Screening (GMS+LMS), Dithiocarbamates RL 0,05 mg/kg (CS2), Dithiocarbamates RL 0,01mg/kg (DTC)/ Códigos de análisis: Corrida completa (GMS+LMS), Ditiocarbamatos RL 0,05 mg/kg (CS2), Ditiocarbamatos RL0,01 mg/kg (DTC).**

Producer Signature/Firma de Productor

Client Signature/Firma Cliente