

2010

## SCHEDA DI ADESIONE AI PROGRAMMI QUALIMEDLAB

## DATI DEL LABORATORIO

Laboratorio \_\_\_\_\_

Cod. <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_ Referente \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

(1) da specificare solo se già partecipante ai programmi di VEQ EQAS-CNR

## DATI FATTURAZIONE (se diversi da quelli del laboratorio)

NOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

P.I. / C.F. \_\_\_\_\_

TEL. E FAX \_\_\_\_\_

## DATI INVIO MATERIALE (se diversi da quelli del laboratorio)

NOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

P.I. / C.F. \_\_\_\_\_

TEL. E FAX \_\_\_\_\_

## PROGRAMMI RICHIESTI

 IM101A Immunocheck ormoni 1 - 18 campioni IM101A12 Immunocheck ormoni 1 - 12 campioni IM101B Immunocheck marcatori tumorali - 18 campioni IM101B12 Immunocheck marcatori tumorali - 12 campioni IM101C Immunocheck anemia + IgE totali - 18 campioni IM101C12 Immunocheck anemia + IgE totali - 12 campioni IM101D Immunocheck ormoni 3 - 18 campioni IM101D12 Immunocheck ormoni 3 - 12 campioni IM103A Immunocheck ormoni 2 IM103B Immunocheck vitamine D + NSE IM103C Immunocheck IGF1, SHBG e Renina ORG10 Raccogliatore programmi di VEQ <sup>(\*)</sup>  
GRATIS per ordini di importo superiore a € 500,00 IM103D Immunocheck ACTH + Calcitonina IT104A Tg-check AT104A Autoimmunità tiroidea IB105A CardioOrmocheck ID106A Marcatori biochimici s. Down - Duo-test ID106B Marcatori biochimici s. Down - Tri-test IO108A Oncocheck 1 IO108B Oncocheck 2 CC110A Chimica Clinica TO111A ToRCheck IC106A PT ciclosporina IC106B PT tacrolimus GRATIS per chi partecipa a PT ciclosporina

Il cliente dichiara di aver letto e accettato quanto riportato nelle "Condizioni di adesione ai programmi di VEQ QualiMedLab" (vedi retro) e con la presente conferma la richiesta di fornitura dei prodotti sopra indicati.

TIMBRO E FIRMA

\_\_\_\_\_

## SPAZIO RISERVATO ALLE AZIENDE USL - ESTREMI ORDINE

ORDINE NR. \_\_\_\_\_

DEL \_\_\_\_\_

ATTENZIONE: è necessario allegare copia dell'ordine alla presente scheda

## SPAZIO RISERVATO A QUALIMEDLAB SRL - CONFERMA D'ORDINE

ORDINE INTERNO NR. \_\_\_\_\_

DEL \_\_\_\_\_

IMPORTO NETTO \_\_\_\_\_

REFERENTE INTERNO \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

