

DEMANDES D'ANALYSES ALIMENTAIRES

AQ.E.P.CLIENT.04.05 - Version 1.4

1 - RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

CLIENT

Nom, prénom, raison sociale :

Adresse complète :

Code postal :

Ville :

Tél. :

Mail :

Fédération (restauration, boucher/traiteur, boulanger/pâtissier, distribution) :

Autres (particulier, industriels) :

A renseigner obligatoirement
pour un particulier :
date de naissance : . . / . . /

PRESCRIPTEUR

Nom, prénom, raison sociale :

Adresse complète :

Code postal :

Ville :

Tél. :

Mail :

FACTURE A

Nom, prénom, raison sociale :

Adresse complète :

Code postal :

Ville :

Tél. :

Mail :

AUTRE COPIE A

Nom, prénom, raison sociale :

Adresse complète :

Code postal :

Ville :

Tél. :

Mail :

2 - LES PRELEVEMENTS ET LES ANALYSES A REALISER

Préleveur, date et heure de prélèvement : voir au dos de la feuille

Apportés au laboratoire par :

Nombre de prélèvements :

Nombre d'échantillons :

Programme d'analyse : auto-contrôle intoxication alimentaire étude de vieillissement

autre :

Analyses particulièrement urgentes : oui non

Si oui, raison :

Personne à prévenir en cas de présence de germes dangereux, ou en cas de problèmes analytiques éventuels :

Nom :

Tél. :

Initiales agents LDCO :

Date et heure d'arrivée au LDCO :

Document approuvé par : ALD, appliqué le : 19/10/2020 et diffusé à : R.Q., R.S. AM, R.S. VX., service AM, secteur GT
exemplaire papier supplémentaire : site internet (ND)

p. 1/2

Nature des prélèvements / surfaces	DLC	Date fabrication	Origine ou autres références relatives aux prélèvements (n° lot...), composition **	Préleveur date et heure de prélèvement	Prélèvements Frais ou Congelés (préciser F ou C)	Conditionnement Client (C) ou Labo (L) ou/et sous-vide (SV)	Analyses à réaliser				
							Critères prévus dans la réglementation		Etude de vieillissement		
							oui	non préciser les germes voulus	Analyses (☐ à cocher)	Flore lactique	Listeria
									à réception ☐ date :	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐
									passage 8 °C ☐ date :	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐
									J+ 1/3 ☐ date :	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐
									J + 2/3 ☐ date :	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐
									DLC ☐ date :	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐
									autres :	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐
Echantillon témoin : oui ☐ non ☐ Température :											

* si surfaces : à mentionner si en cours d'utilisation ou après nettoyage et désinfection

** à mentionner : - si œufs coquille, fromage non cuit, fruits crus, chantilly

- denrée riche en amidon (féculents...)

- présence de denrées animales et/ou d'origine animale, sauce...

Les prélèvements doivent arriver au laboratoire en glacière accompagnés d'un échantillon identifié "témoin de température".

Une quantité minimale de 80 g doit être respectée. Le laboratoire se réserve le droit de refuser les prélèvements, si ces conditions ne sont pas remplies.

Si certaines rubriques ne sont pas remplies expressément, les informations faisant foi sont celles écrites dans la convention, s'il en existe une.

Date :	Signature du client :
--------	-----------------------