

<i>DATA SOL·LICITUD</i> FECHA SOLICITUD	<i>DATA PREVISTA</i> FECHA PREVISTA	<i>DATA ANÀLISI</i> FECHA ANÁLISIS	<i>CODI DE PART</i> CÓDIGO DE PARTE
--	--	---------------------------------------	--

**DADES DEL SOL·LICITANT/ DATOS DEL SOLICITANTE**

Nom/Nombre:

Departament/Departamento:

Facultat/Facultad:

Telèfon/ Teléfono:

Extensió/ Extensión:

Adreça electrònica/ Dirección electrónica:

*Signatura sol·licitant/Firma solicitante*

*Signatura autoritzada/Firma autorizada*

*Nom/Nombre*

**DADES DE L'ASSAIG / DATOS DEL ENSAYO**

*Equip sol·licitat per a l'assaig / Equipo solicitado para el ensayo :*

*Mostra tòxica/Muestra tóxica:*  SI  NO  *Desconeguda/Desconocida*

*Nombre de mostres/Número de muestras:*

*Designación de les mostres per ordre de referència/Designación de las muestras por orden de preferencia:*

.....  
.....

**ASSAIG REALITZAR/ENSAYO A REALIZAR:**

*Anàlisi morfològica/Análisis morfológico*

*Cryo scanning*

*Mode de pressió variable/Modo de presión variable*

*Microanàlisi/Microanálisis*

**REQUISITS PER A L'ASSAIG:**

- *Per a la realització d'aquesta anàlisi, la grandària de la mostra ha de ser inferior a 4 cm. d'altura.*
- *Les mostres han d'estar seques, tret que el tractament d'anàlisi volgut siga en la unitat de criogenia.*
- *Les mostres no conductores s'han de portar amb suficient antelació per a tractar-les adequadament.*

**REQUISITOS PARA EL ANÁLISIS:**

- *Para la realización de este análisis el tamaño máximo de la muestra ha de ser alrededor de 1cm. de altura.*
- *Las muestras deberán estar secas, a no ser que el tratamiento de análisis deseado sea en la unidad de Cryogenia.*
- *Las muestras no conductoras se deberán traer con suficiente antelación para darles el tratamiento adecuado*