

232B, avenue de l'Église, Shippagan (N.-B.) CANADA E8S 1J2  
 Tél./Tel.: (506)336-6600 ; Téléc./Fax: (506)336-6601  
 www.valores.ca irzc-echantillons@umoncton.ca

**F(1.1e) - Formulaire de soumission d'échantillons - micro  
 (aliments/échantillons solides)**

 Veuillez svp envoyer le formulaire complété à [irzc-echantillons@umoncton.ca](mailto:irzc-echantillons@umoncton.ca)  
 ou avoir une copie imprimée disponible lors de la soumission des échantillons

# Requête :
Date de réception :
Heure de réception :
Reçu par :
Échantillon endommagé : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui
Manque d'échantillon : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Possiblement
Si comptant : _____ \$ _____ (TVH inclus) initiales

Client :	Contact :	Copie-s supplémentaire-s :
Adresse :	# Téléphone :	
	Courriel :	# PO / projet :
		# Soumission :

 Mode de paiement :  
 Facturé  
 Chèque  
 Comptant

Type d'échantillon : <input type="checkbox"/> Alimentaire : _____ <input type="checkbox"/> Autre : _____
Échantillonné par : _____ # d'échantillon : _____
Surtemps : <input type="checkbox"/> Rush (MU) <input type="checkbox"/> Rapport partiel (RP) <input type="checkbox"/> Rapport d'analyse (MUR) <input type="checkbox"/> Rapport partiel rush (RPR) (Veuillez-vous référer aux Modalités pour les frais reliés à ces services)

 Instructions spéciales :

**Consentement** : En signant ce formulaire électronique, j'accepte que ma signature électronique soit l'équivalent légal de ma signature physique.

 Signature du client :

Sous-traitance (veuillez vous référer à la liste de prix L(1.1e))

ID	Description / identification des échantillons	Date / Heure

Analyses demandées	
MAPDAL1 - Préparation	
MAPDAL2 - Décorticage	
MAPDAL3 - Composite	
MALMN - Listerie spp. monocytogenes	
MASSN - Salmonella spp.	
MACTA - Coliformes totaux (NPP/100g)	
MAMCF - Coliformes fécaux (mollusques)	
MACF - Coliformes fécaux (NPP/100g)	
MAEC - E. coli (NPP/100g)	
MACFA - C. totaux et fécaux (NPP/100g)	
MACFECA - C. fécaux et E. coli (NPP/100g)	
MACTFECA - C. totaux, fécaux, E. coli (NPP/100g)	
MACTUF - Coliformes totaux (UFC/g)	
MAEC10 - E. coli (< 10 à 1 500 UFC/g)	
MAEC4 - E. coli (< 4 à 1 500 UFC/g)	
MASA - S. aureus (< 10 à 15 000 UFC/g)	
MAEB - Entérobactéries (< 10 à 15 000 UFC/g)	
MACBTA - Bactéries aérobies (< 10 à 25 000 UFC/g)	
MZVPP - Vibrio parahaemolyticus (NPP/g)	X
MZVPAP - Vibrio parahaemolyticus (abs/pres)	X
Autre :	
Autre :	
Autre :	

**F(1.1e) - Formulaire de soumission d'échantillons - micro (aliments/échantillons solides)**

 Veuillez svp envoyer le formulaire complété à [irzc-echantillons@umoncton.ca](mailto:irzc-echantillons@umoncton.ca) ou avoir une copie imprimée disponible lors de la soumission des échantillons

**Sections grises complétées par l'IRZC**

# Requête :
Date de réception :
Heure de réception :
Reçu par :
Échantillon endommagé : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui
Manque d'échantillon : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Possiblement
Si comptant : _____ \$ _____ (TVH inclus)                          initiales

Client :	Contact :	Copie-s supplémentaire-s :
Adresse :	# Téléphone :	
	Courriel :	# PO / projet :
		# Soumission :

Mode de paiement :
<input type="checkbox"/> Facturé
<input type="checkbox"/> Chèque
<input type="checkbox"/> Comptant

Type d'échantillon :	<input type="checkbox"/> Alimentaire : _____
	<input type="checkbox"/> Autre : _____

Échantillonné par : _____	# d'échantillon : _____
---------------------------	-------------------------

Surtemps : <input type="checkbox"/> Rush (MU)	<input type="checkbox"/> Rapport partiel (RP)
<input type="checkbox"/> Rapport d'analyse (MUR)	<input type="checkbox"/> Rapport partiel rush (RPR)

**(Veuillez-vous référer aux Modalités pour les frais reliés à ces services)**

Instructions spéciales :	<b>Consentement :</b> En signant ce formulaire électronique, j'accepte que ma signature électronique soit l'équivalent légal de ma signature physique.
Signature du client :	

Analyses demandées	
MAPDAL1 - Préparation	
MAPDAL2 - Décorticage	
MAPDAL3 - Composite	
MALMN - Listerie spp.	monocytogenes
MASSN - Salmonella spp.	
MACTA - Coliformes totaux (NPP/100g)	
MAMCF - Coliformes fécaux (mollusques)	
MACF - Coliformes fécaux (NPP/100g)	
MAEC - E. coli (NPP/100g)	
MACFA - C. totaux et fécaux (NPP/100g)	
MACFECA - C. fécaux et E. coli (NPP/100g)	
MACTFECA - C. totaux, fécaux, E. coli (NPP/100g)	
MACTUF - Coliformes totaux (UFC/g)	
MAEC10 - E. coli (< 10 à 1 500 UFC/g)	
MAEC4 - E. coli (< 4 à 1 500 UFC/g)	
MASA - S. aureus (< 10 à 15 000 UFC/g)	
MAEB - Entérobactéries (< 10 à 15 000 UFC/g)	
MACBTA - Bactéries aérobies (< 10 à 25 000 UFC/g)	
MZVPP - Vibrio parahaemolyticus (NPP/g)	X
MZVPAP - Vibrio parahaemolyticus (abs/pres)	X
Autre :	
Autre :	
Autre :	

Sous-traitance (veuillez vous référer à la liste de prix L(1.1e))

ID	Description / identification des échantillons	Date / Heure

**F(1.1e) - Formulaire de soumission d'échantillons - micro  
(aliments/échantillons solides)**

Veuillez svp envoyer le formulaire complété à [irzc-echantillons@umoncton.ca](mailto:irzc-echantillons@umoncton.ca)  
ou avoir une copie imprimée disponible lors de la soumission des échantillons

232B, avenue de l'Église, Shippagan (N.-B.) CANADA E8S 1J2  
Tél./Tel.: (506)336-6600 ; Téléc./Fax: (506)336-6601  
www.valores.ca irzc-echantillons@umoncton.ca

**Sections grises complétées par l'IRZC**

# Requête : \_\_\_\_\_  
Date de réception : \_\_\_\_\_  
Heure de réception: \_\_\_\_\_  
Reçu par : \_\_\_\_\_  
Échantillon endommagé :  non  oui  
Manque d'échantillon :  non  oui  Possiblement  
Si comptant : \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
(TVH inclus)                      initiales

Client :	Contact :	Copie-s supplémentaire-s :
Adresse :	# Téléphone :	
	Courriel :	# PO / projet :
		# Soumission :

Mode de paiement :

Facturé  
 Chèque  
 Comptant

Type d'échantillon :  Alimentaire : \_\_\_\_\_  
 Autre : \_\_\_\_\_

Échantillonné par : \_\_\_\_\_ # d'échantillon : \_\_\_\_\_

Surtemps :  Rush (MU)  Rapport partiel (RP)  
 Rapport d'analyse (MUR)  Rapport partiel rush (RPR)

**(Veuillez-vous référer aux Modalités pour les frais reliés à ces services)**

Instructions spéciales : \_\_\_\_\_

**Consentement** : En signant ce formulaire électronique, j'accepte que ma signature électronique soit l'équivalent légal de ma signature physique.

Signature du client : \_\_\_\_\_

Analyses demandées																						
MAPDAL1 - Préparation	MAPDAL2 - Décorticage	MAPDAL3 - Composite	MALMN - Listeria spp. monocytogenes	MASSN - Salmonella spp.	MACTA - Coliformes totaux (NPP/100g)	MAMCF - Coliformes fécaux (mollusques)	MACF - Coliformes fécaux (NPP/100g)	MAEC - E. coli (NPP/100g)	MACFA - C. totaux et fécaux (NPP/100g)	MACFECA - C. fécaux et E. coli (NPP/100g)	MACTFECA - C. totaux, fécaux, E. coli (NPP/100g)	MACTUF - Coliformes totaux (UFC/g)	MAEC10 - E. coli (< 10 à 1 500 UFC/g)	MAEC4 - E. coli (< 4 à 1 500 UFC/g)	MASA - S. aureus (< 10 à 15 000 UFC/g)	MAEB - Entérobactéries (< 10 à 15 000 UFC/g)	MACBTA - Bactéries aérobies (< 10 à 25 000 UFC/g)	MZVPP - Vibrio parahaemolyticus (NPP/g)	MZVPAP - Vibrio parahaemolyticus (abs/pres)	Autre :	Autre :	Autre :

Sous-traitance (veuillez vous référer à la liste de prix L(1.1e))

ID	Description / identification des échantillons	Date / Heure

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--